



UNIVERSIDAD DE HUANUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y RELACION CON
LA ACTITUD DEL PADRE EN EL CUIDADO DEL
RECIEN NACIDO MAYO - JULIO 2016, EN EL
HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN
MEDRANO”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA**

**ELABORADO POR
Bach. VALDIVIA OSES, Tatiana**

**DOCENTE ASESOR
Obst. CASTRO QUIROZ, Alfonso**

**HUÁNUCO – PERÚ
OCTUBRE, 2016**



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las Once horas del día veinte del mes de Octubre del año Dos Mil Dieciséis, se reunieron en el Auditorio de la Ciudad La Esperanza de la Universidad de Huánuco, de esa ciudad, los Miembros del Jurado, designados por Resolución N° 1655 -2016-D-FCS-UDH, de fecha 19 de Octubre del 2016 y, al amparo de la Ley Universitaria N° 30220, Resolución N° 466-2016-R-UDH de fecha 23/MAY/16 Capítulo V Artículo 44° y 45° del Reglamento de Grados y Títulos para proceder a la evaluación de Tesis por la modalidad de Sustentación Oral de la Graduanda: **Tatiana VALDIVIA OSES**, la graduanda redactó una Tesis y se procedió a la exposición materia de evaluación, absolviendo las interrogantes que le fueron formulados por los miembros del Jurado; de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias.

Concluido la Sustentación, el Jurado procedió a la calificación:

Verificando la misma, la graduanda obtuvo el resultado siguiente: *Aprobada*

Por *Unanimidad*..... Quedando la graduanda *Apta*..... para que se le expida el TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA.

Siendo las *13* horas, se dio por concluido el acto académico, firmando para constancia los miembros del Jurado.


Dra. Julia Palacios Zevallos
PRESIDENTA


Dra. Irma Palacios Zevallos
SECRETARIA


Obst. Gummy Carmen Rosales Canduelas
VOCAL

/ gtc.

DEDICATORIA

Quiero dedicar este logro a Dios, a mis adorados padres, quienes constantemente fortalecieron mi fe para seguir adelante y también por brindarme su apoyo moral y económico en la realización de mi carrera profesional.

AGRADECIMIENTOS

- Al Personal Directivo, Administrativo y docente de la Universidad de Huánuco por haberme brindado sus sabias experiencias y por ser nuestra Alma Mater durante los años de formación profesional.
- A mi asesor, Obst. Alfonso Castro Quiroz, a mis jurados de revisión de tesis no solo por las sugerencias, orientaciones y aclaraciones brindadas, sino por el trato cortes que le caracteriza y porque han sido de apoyo ante los problemas que se presentaron durante el proceso de esta investigación.
- A los profesionales del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, por haberme apoyado desinteresadamente en la ejecución del presente trabajo.

ÍNDICE

[illegible]

3.2.9.2. Inmunizaciones	33
3.2.9.3. Signos de alarma.....	33
3.3. Definición de conceptos básicos	34
4. HIPOTESIS Y VARIABLES	
4.1. Hipótesis	36
4.2. Variables	36
4.2.1. Variables dependientes	36
4.2.2. Variables independientes	36
4.3. Operacionalización de variables.....	37
5. MÉTODO Y TECNICAS	
5.1. Población y muestra	41
5.2. Tipo de investigación.....	42
5.3. Técnica y recolección de datos	42
5.4. Técnicas de procesamiento de la información	43
6. RESULTADOS.....	44
7. DISCUSION O CONTRASTACION DE RESULTADOS	68
8. CONCLUSIONES	70
9. RECOMENDACIONES	71
10. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	72
11. ANEXO.....	76

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Cuadro N° 1. Nivel de Conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo a la edad del padre.....	44
Cuadro N° 2. Nivel de Conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo al grado de escolaridad	45
Cuadro N° 3. Nivel de Conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo a su ocupación.....	46
Cuadro N° 4. Nivel de Conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo a su estado civil	47
Cuadro N° 5. Nivel de Conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo al número de hijos	48
Cuadro N° 6. Nivel de Conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo al lugar de residencia	49
Cuadro N° 7. Nivel de Conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo al significado de la llegada de un recién nacido en el hogar	50
Cuadro N° 8. Nivel de Conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo al grado de responsabilidad	51
Cuadro N° 9. Nivel de Conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo al grado de integración con la pareja a la llegada de hijo.....	52
Cuadro N° 10. Nivel de Conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo a la participación en el parto de su pareja	53
Cuadro N° 11. Nivel de Conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo a la integración del cuidado del recién nacido	54
Cuadro N° 12. Nivel de Conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido en relación a la participación de su padre en el cuidado de sus hermanos	55
Cuadro N° 13. Nivel de Conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo al grado de preocupación en la enfermedad de su hijo	56

Cuadro N° 14.	Nivel de Conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo al tiempo de relación con sus hijos	57
Cuadro N° 15.	Nivel de Conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo a las actividades hogareñas que realiza el padre en su tiempo libre de mayo-julio 2016 en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.	58
Cuadro N° 16.	Nivel de Conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido según la participación en la asistencia durante la atención prenatal	59
Cuadro N° 17.	Nivel de Conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo al grado de participación en el cambio de los pañales de sus hijos	60
Cuadro N° 18.	Nivel de Conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido en relación a la fuente de aprendizaje	61
Cuadro N° 19.	Nivel de Conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo a otras fuentes de información	62
Cuadro N° 20.	Nivel de Conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo a la importancia de la lactancia materna.....	63
Cuadro N° 21.	Nivel de Conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido en relación a la eliminación del eructo de su hijo	64

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág
Gráfico N° 1. Porcentaje según Edad.....	44
Gráfico N° 2. Porcentaje según Escolaridad	45
Gráfico N° 3. Porcentaje según Ocupación	46
Gráfico N° 4. Porcentaje según Estado Civil	47
Gráfico N° 5. Porcentaje según número de hijos.....	48
Gráfico N° 6. Porcentaje según lugar de residencia.....	49
Gráfico N° 7. Porcentaje de acuerdo al significado de la llegada de un recién nacido en el hogar	50
Gráfico N° 8. Porcentaje según grado de responsabilidad	51
Gráfico N° 9. Porcentaje según el grado de integración con la pareja.....	52
Gráfico N° 10. Porcentaje según la participación en el parto de su pareja	53
Gráfico N° 11. Porcentaje de acuerdo a la integración en el cuidado del recién nacido	54
Gráfico N° 12. Porcentaje en relación a la participación de su padre en el cuidado de sus hermanos	55
Gráfico N° 13. Porcentaje de acuerdo al grado de preocupación en la enfermedad de su hijo.....	56
Gráfico N° 14. Porcentaje de acuerdo al tiempo de relación con sus hijos.....	57
Gráfico N° 15. Porcentaje de acuerdo a las actividades hogareñas que realiza el padre	58
Gráfico N° 16. Porcentaje según la participación en la asistencia durante la atención prenatal	59
Gráfico N° 17. Porcentaje de acuerdo al grado de participación en el cambio de los pañales de sus hijos.....	60
Gráfico N° 18. Porcentaje en relación a la fuente de aprendizaje	61
Gráfico N° 19. Porcentaje de otras fuentes de información	62
Gráfico N° 20. Porcentaje de acuerdo a la importancia de la lactancia materna.....	63
Gráfico N° 21. Porcentaje en relación a la eliminación de eructos	64

INTRODUCCION

Los momentos actuales en los que han ocurrido cambios sustanciales, tanto en los roles de las mujeres como la obtención de parte de la sociedad los principales derechos de la mujer, estos cambios también han influenciado en el comportamiento de las parejas, en la integración de los padres en el cuidado de los hijos desde las etapas pre concepcional, concepcional, post concepcional y en el desarrollo de los hijos en sus diferentes etapas.

A través del presente trabajo de investigación “Nivel de conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido Mayo-Julio 2016, en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” se ha estimado determinar las diferentes variables que caracterizan y dan significado a la actuación o participación de los padres abordados en el cuidado de sus vástagos, lo que da significación a las influencias de estos comportamientos en la integración de las parejas no solo en los cuidados, sino en el desarrollo integral del núcleo familiar, siendo de importancia como lo planteo Winnicott, Parke y Tinsley¹ que los padres dan un importante aporte emocional, lo que se traducen en la seguridad de las madres, también para el cuidado y crianza de los recién nacidos o de sus hijos menores, la trascendencia de estos resultados servirán para una mejor impresión de los cambios emocionales, de comportamientos, de integración de los padres en nuestra comunidad y desde esto proyectar orientaciones, educación a través de los establecimientos de escuelas de padres que deben ser institucionalizados por organismos estatales u otros como la ONGS.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido Mayo-Julio 2016, en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”. **Material y método:** Se aplicó un estudio de tipo descriptivo, transversal, prospectivo. Se consideró una población muestral, conformado por los padres que asisten al Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” en prestaciones de salud de sus hijos, tales como consultas de atenciones posnatales, programas de inmunizaciones, programas de crecimiento y desarrollo. Se empleó la encuesta, con el que se recopiló la información. **Resultados:** El 68,33%(41) padres sienten demasiada alegría con la llegada de un recién nacido a su hogar; frente al 8,33%(5) padres que sienten regular alegría. Con respecto a la integración de la pareja: el 78,33%(47) consideran que les causa demasiada integración, frente al 1,66%(11) les causa poca integración; fue significativa la relación en la asistencia de los padres en las atenciones prenatales y el grado de participación en el momento del parto ambos criterios demostraron que el 53,33% participaron regularmente en la asistencia de la atención prenatal, frente al 38,33% de los padres si participaron en el parto de su pareja. Con respecto a la fuente de información: el 72,00% de los padres aprendieron de su madre y también el 58,33% aprendieron de programas de televisión siendo un porcentaje significativo. **Conclusión:** En esta investigación se evidencio alta significancia estadística, respecto a la relación entre conocimiento y actitud del padre en el cuidado del recién nacido, confirmando el enunciado de la hipótesis planteada, es decir que guarda una relación directa.

Palabras claves: Actitud, Conocimiento, Cuidados, Corresponsabilidad, Padre, Paternidad

SUMMARY

Objective: To determine the level of knowledge and relationship with the father's attitude in the care of newborn May to July 2016, at the Regional Hospital "Hermilio Valdizan Medrano". **Material and Methods:** A descriptive study, cross-sectional, prospective applied. A sample population, consisting of parents attending the Regional Hospital "Hermilio Valdizan Medrano" in health benefits for their children, such as queries postnatal care, immunization programs, programs for growth and development was considered. The survey was used, with which the information was collected. **Results:** 68.33% (41) parents feel too much joy with the arrival of a newborn at home; compared with 8.33% (5) parents regularly feel joy. With regard to the integration of the couple: the 78.33% (47) consider that they cause too much integration, compared with 1.66% (11) causes them little integrity; was significant relationship in assisting parents in prenatal care and the degree of participation in the time of delivery both criteria showed that 53.33% participated regularly in attendance of prenatal care, compared to 38.33% of if parents participated in the birth of her partner. With respect to the source of information: the 72, 00% of parents learned from their mother and 58.33% learned from TV shows to be a significant percentage. **Conclusion:** This research statistical significance was evident high, about the relationship between cone foundation and attitude of the father in caring for the newborn, confirming the statement of the hypothesis, ie a direct relationship.

Keywords: Attitude, Knowledge, Care, Stewardship, Father, Fatherhood

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

La estructura familiar de estos últimos tiempos es diferente a la del pasado; como la función de los roles de la mujer en la sociedad ha cambiado; como efectos de los movimientos de la liberación femenina en la década de los sesenta que trajo como consecuencia la obtención de los derechos de la mujer que estuvieron conculcados por muchos siglos, los movimientos sociales mundiales influenciaron de forma intensa, haciendo que las mujeres por primera vez se integraran en todos los campos. En la actualidad están participando en los campos económicos, políticos, sociales, científicos, activamente muchas son emprendedoras y o participan en la creación de sus empleos. En el decenio de 1990 se observaron muchos cambios tanto en el número de mujeres que trabajan fuera de casa como en el número de las que son cabeza de familia. Conduciendo a estas con responsabilidad, y con actitudes de crecimiento y progreso, dándoles estabilidad física y emocional a los integrantes del núcleo familiar.

Los roles tradicionales de la madre y el padre han cambiado, por los diferentes movimientos y luchas por la liberación y emancipación de la mujer a partir de la década de los sesenta del siglo pasado, que dieron por origen a la nueva mujer de la actualidad y por ende al nuevo hombre del siglo XXI, con características nuevas las que implica la integración en el desarrollo de la familia y el cuidado de los nuevos integrantes enfrentando un sinnúmero de limitaciones que les fueron impuestos por una educación conservadora dentro de una sociedad machista, y que tiene que enfrentar las nuevas responsabilidades, comportamientos, integrándose cada día más con las responsabilidades en el seno familiar, como la participación activa en la crianza de los hijos, lo que les obliga a asumir nuevos conocimientos sobre la crianza de los hijos, en sus diferentes periodos de vida, realizando entre ellas las actividades domésticas, cuidado y preservación de todos los miembros de la familia y del hogar, conocimientos que deben ir de la mano con las exigencias de los momentos actuales. De modo que muchos varones comparten hoy en día los cuidados del recién nacido. Esto nos dice, que la función reproductiva ya no solo es la de la eternización de la especie, sino de dar a la descendencia los cuidados integrales,

físicos, psico-emocionales preparándolos para enfrentarse con las exigencias del futuro.

“Cada vez es más común que el padre participe en la atención de su hijo”.²

El nacimiento de un/a hijo/a es un hecho trascendente que afecta particularmente a las diferentes actividades de las madres, como sus trabajo fuera de casa, normalmente interrumpen sus estudios y/o sus carrera profesional para alimentar y cuidar al recién nacido. A pesar que ellas gozan de algunos beneficios que les da el Estado, como descansos pre y pos natales, horas de lactancia materna, debidamente legisladas, pero la gran mayoría de la población de las mujeres no gozan de estos beneficios, los que van en desmedro de sus actividades comunes, como labores en el campo, sus pequeños negocios y en otros trabajos.

Diversos autores como Winnicott, Parke y Tinsley demostraron que el esposo actúa como soporte emocional de la madre en el período posterior al nacimiento del bebé. La madre para ofrecer un buen ambiente a su bebé y las necesidades de ella misma que debe estar adecuadamente sostenida por su pareja. Sin embargo, el nivel de soporte emocional del padre hacia la madre por lo general suele estar influenciado o alterado por la extensión del horario de trabajo de ambos y la escasa permanencia en el hogar.

El padre es realmente importante no solo como apoyo a la madre sino por su propia contribución a la vida del niño. Si bien en términos generales no tiene la presencia de la madre, su participación facilita en el bebé el desarrollo pausado del sentido del tiempo.

Hacia finales del primer año de vida, el padre intensifica los juegos corporales con su hijo, permitiéndole el desarrollo de su yo corporal. El padre es, entonces, una presencia vital, desde la cual el niño extrae los elementos necesarios para articular su propia identidad.

En este sentido, el hijo tiene la necesidad de alguien que lo ayude a crecer, que lo conduzca hacia su transformación en un hombre. Para ello, es fundamental que el padre ocupe un lugar permanente, no un espacio intermedio. El niño precisa un padre que no sea ni un extraño ni una segunda madre sino un

padre hombre que pueda hacer “acto de presencia”. Por tal motivo, es imprescindible que los profesionales de la salud presten una mayor atención a los sentimientos y necesidades psicológicas de los padres en los primeros tiempos de la vida de sus hijos.³

Pero este no es un papel que en algunos sectores de la sociedad sean asumidas por los padres, porque dentro de ello aún persisten comportamiento y actitudes conservadoras. Una paternidad activa y la corresponsabilidad familiar ayuda tanto a mujeres como a hombres a lograr un mayor equilibrio entre la vida familiar y trabajo.

Todo el mundo sabe que el niño es incapaz de sobrevivir por sí mismo, tanto menos cuanto más pequeño es, y por ello depende de los cuidados y atenciones que le proporcionan sus padres, en esta tarea trascendental de la formación del hombre por el hombre.

Un niño o niña que tiene un padre –sea o no pareja con la madre– involucrado y activo, en su cuidado y crianza contará con mejores condiciones para su óptimo desarrollo.⁴

Es importante remarcar que, dados los cambios en las estructuras familiares, la paternidad activa no solo se asocia actualmente a la obligación de aportar al soporte económico de los hijos/as, sino que abarca una presencia integral hacia ellos que involucra funciones afectivas, de soporte emocional, de cuidado, psicológicas, educativas, morales etc. Además, la participación activa y responsable de los padres hombres se sostiene independientemente de si padre o madre viven juntos o no. Desde las políticas sociales e institucionales se han generado orientaciones y mecanismos que buscan integrar efectivamente a los padres a dichos roles. Como horas adicionales para el cuidado de sus hijos durante los primeros meses de vida.

Según AHIGE (asociación de hombres por la igualdad de género), surgió en el seno del grupo de los hombres creado a principios de 2001 en España (Valencia y Sevilla), como necesidad de dar dimensión social a los cambios y vivencias que estábamos experimentando. Los hombres de todas las edades, de todas las generaciones deben compartir las tareas de cuidado, por

responsabilidad y por amor. Es una cuestión de justicia pero también algo que nos hace ser más humanos, los hace crecer. Porque cuidar hace más hombre y más humano.⁵ Podemos añadir que el hombre debe de una vez por todas comprender que es un ser dotado por la naturaleza de muchas bondades, lo que le obliga a identificar aún más sus roles dentro del seno familiar.

La Red de Masculinidad por la Igualdad de Género (REDMAS), es una instancia de coordinación que aglutina 22 organizaciones nicaragüenses, que trabajan sobre género y masculinidades con hombres de diferentes edades y condiciones sociales. La REDMAS articula esfuerzos para el diseño y la ejecución de estrategias que se orientan a impulsar iniciativas conjuntas que aporten al cuestionamiento crítico y a la deconstrucción de la masculinidad hegemónica y la construcción de formas alternativas de ser hombres basadas en la equidad y la No Violencia.⁶

La paternidad de los hombres es importante para la calidad de vida de las familias; Así lo demuestra la experiencia de países como Suecia y Noruega que, con cerca de tres décadas de políticas de equidad de género en las relaciones familiares, han visto incrementado el bienestar de madres, padres e hijos. Cuando los hombres están más involucrados como padres, sus parejas reportan estar menos sobrecargadas, con mejor equilibrio en la salud mental, y más felices con sus relaciones conyugales en general. En estudios los hombres involucrados como padres relatan estar más satisfechos con sus vidas y cuidar más su salud.⁷

En una revisión de 16 estudios longitudinales (22.300 casos, en 24 publicaciones), en los que la variable de impacto de la participación paternal en indicadores de desarrollo estuvo controlada, se encontró un impacto positivo en los niños al haber tenido un padre involucrado en las siguientes áreas: menos problemas conductuales, menos conflictos con la ley; menor vulnerabilidad económica posterior, mejores resultados en escalas de desarrollo cognitivo, mejor rendimiento escolar y menor estrés en la adultez.⁸

Por el contrario, se sabe que la ausencia de los padres tiene enormes costos económicos y sociales directos e indirectos. Por ejemplo, en Estados

Unidos se encontró que los hogares con ausencia paterna suelen presentar mayores costos para el Estado por los programas de asistencia. 9

Cuando los padres tienen una presencia de calidad en la vida de sus hijas/os estos tienden a desarrollarse mejor en diversas áreas, como su salud física y mental, motivación al estudio, rendimiento académico, desarrollo cognitivo y habilidades sociales, presentan una mayor autoestima, menos problemas de conducta y mayor tolerancia al estrés.¹⁰

Los estudios de Pedersen y Robson observaron a niños de ocho meses en el momento del retorno del padre al hogar. La alegría que despertaba en los hijos la presencia paterna confirma la evidencia del apego padre-bebé. Por otra parte, se comprobó que aquellos bebés que alrededor de los cinco meses de edad mantenían un estrecho contacto con el padre podían llegar a gozar de la presencia de otro adulto sin mayores dificultades. La presencia sistemática del padre desde los primeros meses del bebé estimula la relación del niño con sus padres y su propia habilidad para hacerse amigos. Diversos estudios realizados compararon el desarrollo cognitivo de lactantes criados en familias sin padres con niños criados en familias biparentales. Los resultados demostraron que las niñas no parecieron ser afectadas por la ausencia del padre en lo que concierne al aspecto cognitivo. Mientras que, por el contrario, entre los varones los resultados fueron distintos. Se comprobaron diferencias estadísticamente significativas en cuanto al desarrollo mental. Con relación al desarrollo emocional, se demostró que la ausencia del padre es un hecho perturbador más en el varón que en las niñas.¹¹

Para un padre, el embarazo y el nacimiento plantea nuevas exigencias; por una parte hay una enorme alegría y tranquilidad y por otra, momentos de extrañeza, conocimiento y desconocimiento por eso el objetivo principal de este proyecto es que el padre desde la concepción hasta que la criatura ha nacido, deben aprender a satisfacer, tolerar y disfrutar las exigencias que imponen la total dependencia del bebe. Es importante que superen los temores de dañar al bebe indefenso y aprender a cuidarlos, protegerlos, mimarlos, acariciarlos, hablarles, contarles, para que, poco a poco, se vaya integrando al grupo familiar. Porque criar es una oportunidad única y maravillosa, de conocer y disfrutar a los

hijos e hijas, de ser mejor persona, de fortalecer la relación de pareja, de pasarlo bien, de maravillarse, de enamorarse. Cuando los hombres se involucran en la crianza, grandes y chicos ganan.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

El presente trabajo está sujeto a responder la siguiente interrogante:

¿CUAL ES EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y RELACION CON LA ACTITUD DEL PADRE EN EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO MAYO – JULIO 2016, EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO?

1.3. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

La paternidad activa como tema en la agenda pública es reciente en el Perú puede decirse que en el transcurso de la última década su estudio y análisis han ido ganando terreno, es elevado el número de niños y niñas nacidas que no cuentan con el apoyo y el cuidado de sus progenitores al nacer, ha llevado a considerar la cuestión de la paternidad activa en el país en objeto de discusión y estudio, convirtiéndolo en un problema de interés público.

Se asume que muchos de los progenitores no están cumpliendo con el mandato social de proveer el sustento material de sus familias y de comprometerse efectiva y afectivamente con la crianza de sus hijas e hijos.

En nuestra realidad nacional, la crianza de los recién nacidos no es compartido, siendo exclusivamente de la madre, la que asume enteramente esta actividad, lo que trae consigo una desarticulación en la formación de los vínculos afectivos con el padre

Con miras a profundizar cual es nivel de conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido, surge la idea de reflexionar desde la vivencia de los padres.

El estudio lo realizó por las siguientes razones:

- La investigadora pertenece a esta región y que a lo largo de mi formación profesional, es mi deseo contribuir con una investigación que dé un aporte novedoso y de utilidad para la misma.
- A la fecha no hay muchas investigaciones acerca del tema del nivel de conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido, por lo que considero necesario realizar investigaciones que aborden sus realidades. En relación con esta temática.
- Considero importante el problema, puesto que el nivel de conocimiento del padre sobre el cuidado del recién nacido desempeña un papel importante en los conocimientos necesarios para su atención, que es fundamental para el futuro crecimiento y desarrollo del recién nacido.

1.4. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

La limitación encontrada fue:

- Escasas investigaciones nacionales, regionales y locales relacionadas al tema “nivel de conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido”.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido MAYO-JULIO 2016, en el Hospital Regional” Hermilio Valdizán Medrano”.

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar las fuentes de información en la atención del recién nacido en los padres y la influencia en el nivel de conocimientos.
- Identificar la influencia de la edad sobre el nivel del conocimiento en la atención del recién nacido.
- Determinar el nivel de conocimientos existentes entre la asistencia de los padres a las atenciones prenatales.
- Determinar el grado de integración del padre en la crianza de los hijos
- Determinar el tiempo que el padre dispone para la crianza del recién nacido.
- Explorar en los padres las necesidades educativas sobre los cuidados del recién nacido.

3. MARCO TEORICO

3.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION:

Antecedentes Internacionales

Oiberman, A. Argentina Buenos Aires, doctora en filosofía que desde hace veinte años se especializa en el área de primera infancia y en la técnica de observación de la relación madre-bebé y padre-bebé). Explico en una entrevista: “El rol del padre actual en la primera etapa del bebé. Destaca que aquel que desarrolla sus cualidades paternas debe improvisar ya que no tiene un modelo con el cual identificarse, a diferencia de las madres, que sí lo tienen”.¹²

Winnicott y Colaboradores, Argentina. Buenos Aires. Realizaron estudios sobre la importancia de la participación del padre en el nacimiento del hijo y demostraron: Que “El esposo actúa como soporte emocional de la madre en el período posterior al nacimiento del bebé. Sin embargo, el nivel de soporte emocional del padre hacia la madre, por lo general suele estar influenciado o alterado por la extensión del horario de trabajo de ambos y la escasa permanencia en el hogar. El padre es realmente importante no solo como apoyo a la madre sino por su propia contribución a la vida del niño”.

El padre es, entonces, una presencia vital, desde la cual el niño extrae los elementos necesarios para articular su propia identidad. El niño precisa un padre que no sea ni un extraño ni una segunda madre sino un padre hombre que pueda hacer “acto de presencia”.

Según la EOP, La construcción de una Escala de Observación Paterna tuvo por objetivo indagar acerca del impacto emocional que se produce en el padre frente a su hijo recién nacido. Y de qué manera los padres exteriorizaron sus emociones ante estos primeros contactos con el hijo. La EOP se aplicó a 60 padres de bebés durante las primeras 72 horas del nacimiento en el Hospital Materno Infantil Ana Goita (Avellaneda-provincia de Buenos Aires). Los padres tenían entre 18 y 52 años y 27 eran primerizos. Ellos fueron observados durante las visitas que realizaban a sus esposas y bebés en un lapso de aproximadamente 15 minutos. También se realizó una entrevista semidirigida a los padres que

participaron de la investigación. La EOP se dividió en tres partes que tomaban en cuenta las actitudes del padre frente al bebé, el tiempo de permanencia junto al niño y los sentimientos que manifestaban en ese momento.

Los resultados obtenidos llevan a reflexionar que el ser padre emerge ante la presencia real del recién nacido como un potencial innato que posee el hombre pero que se desarrolla ante el nacimiento del hijo. En este sentido, la investigación demostró el compromiso emocional de los padres ante sus recién nacidos y la manera específica de acercamiento hacia el niño, distinto del de la madre. A su vez, lo observado refleja, generalmente, alegría y aceptación de los padres ante el nacimiento de sus hijos. Son los padres más jóvenes y primerizos quienes más conmocionados están frente a la experiencia de la paternidad.

Las observaciones realizadas permitieron concluir que casi siempre los padres realizan un sostenimiento de sus hijos diferente al de las madres, algunas veces no suficientemente adecuado. Ello demuestra el impacto emocional que sienten frente al bebé recién nacido, expresado claramente a través de las entrevistas. Surge la fantasía del deslizamiento del bebé, de la caída del niño y de la escasa confianza en sí mismos frente a esta situación.¹³

El creciente interés por el tema de la paternidad en Costa Rica ha llevado a diferentes autores y autoras a reflexionar acerca de esta temática desde diferentes perspectivas.

Altorre Javier. Costa Rica. 2001. en su libro “Paternidad responsable en el istmo Centroamericano”, afirma lo siguiente: “La paternidad se construye por medio de los procesos socioculturales y subjetivos, señalando que la participación masculina desde el embarazo es realmente muy limitada por las barreras culturales y personales que establecen una distancia de los hombres, asociando que la forma en que es asumida puede variar en distintos grados y en diversas formas, pues va desde la construcción de vínculos afectivos y amorosos hasta la violencia y la distancia afectiva. Señala que el papel que con mayor frecuencia asumen los padres es el de proveer sustento económico a sus hijos e hijas con distancia emocional desde la autoridad y disciplina”.¹⁴

Milcolta Amparo. 2002. México. Revista “Prospectiva” En su artículo “La paternidad como parte de la identidad masculina. Propone: “Abordar a los hombres como sujetos principales de estudio y reflexión, analizando la paternidad desde la perspectiva de género como una categoría que se percibe se piensa y se construye socialmente, concibiéndola como una construcción sociocultural y con una dimensión simbólica, con significados distintos en diferentes momentos históricos, cambiante de una cultura a otra y en una misma cultura según la pertenencia étnica o de clase social”.¹⁵

Allen y Daly, 2007; Barker, 2003; Nock y Einolf, 2008; Sarkadi. 2008. Chile. Estos investigadores sugieren que: “Cuando los padres tienen una presencia de calidad en la vida de sus hijas/os estos tienden a desarrollarse mejor en diversas áreas, tales como su salud física y mental, motivación al estudio, rendimiento académico, desarrollo cognitivo y habilidades sociales, presentan una mayor autoestima, menos problemas de conducta y mayor tolerancia al estrés, entre otras”.¹⁶

Allen y Daly, 2007; Barker, 2003. Chile. Estas investigaciones sugieren que: “La presencia activa y corresponsable del padre suele ser positiva para la madre, quienes tienden a tener menos sobrecarga en las tareas de cuidado y domésticas y pueden incrementar su salud física y mental”.¹⁷

Allen y Daly., 2007. Ravanefra, 2008. Chile: Estas investigaciones sugieren que: “Aquellos hombres que están involucrados en su paternidad presentan en promedio mejores indicadores de salud. Los padres implicados tienen mayor probabilidad de estar satisfechos con sus vidas, vivir más, enfermarse menos, consumir menos alcohol y drogas, experimentar menos estrés, accidentarse menos, y tienen mayor participación en la comunidad”.¹⁸

Morales. Francisca. UNICEF. 2012. Chile. Encargada del Área Desarrollo Infantil Temprano. Afirma lo siguiente: “Un papá presente y cercano a la crianza de sus hijos es necesario en dos dimensiones. La primera tiene que ver con su relación directa con el hijo o hija. Cuando el padre participa en los controles prenatales, puede mirar el desarrollo de su hijo en las ecografías o escuchar su corazón, tiene más posibilidades de ir desarrollando una relación afectiva con él

desde antes de que nazca. Pero hay otra importancia de la presencia del padre en la crianza, que es un aporte indirecto hacia el niño: es su apoyo hacia la mamá gestante o que ha tenido recién a su guagua. En la primera etapa del nacimiento de un hijo cuando una mujer se siente querida, cuidada, y acompañada puede estar en mejor disposición para la lactancia y el cuidado del hijo que resultan tareas a veces muy cansadoras”.¹⁹

Aguayo, Francisco. Chile. Psicólogo. 2011. Chile. Afirma lo siguiente:

Sabemos que cuando un padre participa con una presencia comprometida y de calidad en el cuidado y crianza de sus hijos e hijas, hace una diferencia en su desarrollo psicosocial, mejorando indicadores académicos, socio afectivos, de autoestima y salud mental.

Hay evidencia que sugiere que cuando los hombres están más implicados en tareas de paternidad y domésticas, eso trae además beneficios para la pareja. Cuando las mujeres tienen una pareja hombre comprometido en estas tareas, ellas reportan más bienestar en diversas dimensiones, por ejemplo, en su vida sexual. También reportan sentirse menos estresadas, menos sobrecargadas, tienen más posibilidades de tener participación en grupos y tiempo libre, entre otros indicadores.

Y a su vez, los padres más comprometidos en su paternidad, reportan sentirse más contentos con sus vidas. Datos en países desarrollados muestran que suelen tener mejor salud mental, cuidan más su salud, toman menos alcohol, consumen menos drogas y participan más en actividades comunitarias. En resumen, cuando un padre está comprometido con su paternidad, eso es beneficioso para hijos e hijas, para los propios hombres y también para las mujeres. Todos ganan. Es muy importante que los hombres se involucren lo más tempranamente posible. Es decir, primero en la planificación familiar, prevención del embarazo, uso de método anticonceptivos, entre otros temas de salud sexual y reproductiva y luego en los controles prenatales, parto, controles de salud, cuidado y crianza. Ha habido una política en Chile de promover la participación de los padres en los partos. En el estudio IMAGES encontramos que de los hombres más jóvenes, en las tres grandes ciudades de Chile, 9 de cada

10 padres estuvo presente en el parto de su último hijo o hija. Es una cifra altísima y cuando preguntamos a los hombres, reportan que haber estado en ese momento, causó un impacto en sus vidas y en el vínculo con ese hijo o hija. Pero no es suficiente, porque cuando miramos lo que pasa después, todavía la participación de los hombres en el cuidado diario de sus hijos/as es baja. Un embarazo y un niño/a es un proyecto compartido, por lo que involucrarse desde el primer momento hace una diferencia. Mientras más cuidadores estén a su cuidado, mejor para el niño o niña.

Necesitamos mejores condiciones sociales y laborales para que los hombres estén presentes en los controles prenatales y de salud. Sabemos que hay barreras para su participación, como los horarios de atención y los permisos laborales.

Hoy existe cada vez más conversaciones sobre la paternidad, y un ejemplo de eso es que aparece más en los medios de comunicación masivos y la propaganda, aunque todavía es muy sexista. Cuando miramos los datos como la Encuesta de Uso de Tiempo (SERNAM) vemos que aún en nuestra cultura se piensa que las tareas de cuidado son responsabilidad principal de las mujeres, y que el rol del hombre es proveer. Vivimos un orden de género muy complementario, segregado y machista. El desafío es cambiar ese orden, y pensamos que los hombres no sólo tienen la responsabilidad de cuidar, sino que también el derecho a entrar a ese mundo. Cuidar y criar es un proyecto social compartido.²⁰

Antecedentes Nacionales

Mascaro. P. 2009. Lima. Perú. Inmpn. El que promueve la participación de la pareja durante la atención del parto, destacando que: la importancia de la presencia del padre en la atención prenatal y el parto, ya que su participación logra brindar mayor seguridad y confianza, lo cual favorece que el parto se dé en mejores condiciones.

“Se ha demostrado científicamente que la participación del padre desarrolla un vínculo afectivo, además el niño tendrá un excelente desarrollo neurológico y en el punto de vista físico será vigoroso y de mejores condiciones”.²¹

3.2. BASES TEORICAS

Entre los conceptos de la madre tradicional se entendía que era protectora, abnegada, paciente, ama de casa, cuidadora, cariñosa, dialogante, generosa y permisiva y el padre se consideraba un ser autoritario, distante, ausente, proveedor, de pocas palabras, dueños de la verdad, la fuerza y la justicia, serios y secos.

En los conceptos modernos del padre se entiende que ellos tienen ahora un aspecto amplio del tiempo compartido con sus componentes de cuidado, paciencia, acompañamiento. Comprometido con un tiempo que dedica al cuidado de los hijos igual forma es comunicativo, el que escucha, da afecto con un buen tono verbal y buen humor. Es accesible y favorece la autonomía y no crea dependencia, es el que da ánimo, alegre.

El padre moderno crea confianza, comprensivo, leal y no es arbitrario en la disciplina. Su comportamiento es adecuado y da buen ejemplo y genera un ambiente sereno, tranquilo, y agradable dentro y fuera del hogar. Aprende y mejora sus actividades. Es siempre realista, resuelve y ayuda a resolver conflictos, es fiel y respetoso. Se integra a la crianza y al cuidado, no solo con la familia sino con la esfera familiar.

La evolución social de los últimos tiempos nos permite que el padre se esté integrando constantemente a la vida familiar y va adoptando nuevos estereotipos con responsabilidad haciendo de esto un padre modelo, ejemplar, con un sentido racional que permite la toma de decisiones familiares forma equitativa con su pareja, lo mismo con la crianza de los hijos, es un hombre provisor en búsqueda de nuevos horizontes al integrarse al cuidado en la crianza y la educación de sus hijos. Esta provisión lo comparte desde los primeros meses de gestación de su pareja, en el acompañamiento y cuidados de las complicaciones del embarazo, participando en la preparación psicofísica de la gestante para el momento del parto y puerperio, se integra además provisional conjuntamente con su pareja y se preocupa de las necesidades básicas en el cuidado del recién nacido.

Es muy significativo que los padres de los últimos tiempos están pendientes de los problemas que se presentaban en cuanto se presentaban el estado de salud de sus hijos y toman actitudes de prevención y promoción de su pareja y de sus hijos.

3.2.1. Cuidados del Recién Nacido

Existen una serie de cuidados básicos que deben realizar los padres en el hogar a su hijo recién nacido que le permite alcanzar un estado óptimo de bienestar el cual es muy importante para que continúen con un adecuado crecimiento y un desarrollo psicoafectivo y se integren fácilmente a la sociedad. A continuación se mencionan:

3.2.2. Etapa Infantil: Crecimiento y Desarrollo

Durante el primer año de vida el niño crece y se desarrolla considerablemente. Día a día se notan cambios que indican su progreso, tanto en el desarrollo físico, como mental y social. En esta primera etapa de vida, los padres juegan un papel crucial. El crecimiento y desarrollo que tenga el niño en el futuro, depende considerablemente de un buen comienzo en esta etapa. Por tanto, todas las acciones de salud que el auxiliar ejecute estarán encaminadas a orientar y enseñar a los padres, sobre los cuidados que debe tener. Énfasis especial se debe dar a la alimentación, inmunizaciones, higiene, controles y problemas potenciales de salud que pueden ser prevenidos.

3.2.3. Alimentación del Niño en el Primer Año

Leche materna como primer y mejor alimento. La leche materna tiene los nutrientes que necesita el niño para crecer, es un alimento nutritivo, higiénico, a una temperatura ideal para el niño.

Es importante decir a la madre que lo mejor para los dos es que de amamantar al niño. es primordial explicar esto a las madres ya que muchas creen que no tienen suficiente leche y que la leche artificial es la mejor. Toda madre

sabe, por instinto, como amamantar al niño, pero lo puede hacer con más seguridad y comodidad si tiene en las siguientes acciones:

- Lavarse las manos.
- Limpiarse la areola y el pezón con agua tibia, sin jabón, usando algodón o un trapo lavado y planchado.
- Empezar por el pezón y continuar con el pecho (en forma circular).
- Secar el pezón con una toalla limpia.

Se debe enseñar a los padres que la madre debe repetir el aseo de los pezones antes de cada mamada.

Posiciones para amamantar: la madre debe amamantar al niño recostada, sentada como le sea más cómodo.

Frecuencia de las mamadas: un factor importante para tener éxito en la lactancia es ser flexible en los horarios. La madre debe alimentar al niño cuando él quiera, durante el día y la noche, especialmente durante el primer mes de vida.

En las primeras semanas, el recién nacido suele mamar 10 o más veces en 24 horas. Gradualmente, el niño establecerá un horario, cada 3 o 4 horas, y suprimirá las mamadas nocturnas.

Para sacar los gases: se coloca al niño sobre el hombro y se golpea suavemente en la espalda, con palmaditas. Ello se debe hacer dos o tres veces durante el tiempo que mama.

Alimentación artificial: la leche materna es el mejor alimento para el recién nacido, pero cuando existen condiciones especiales en la madre, como enfermedades contagiosas, se tendrá que recurrir a la alimentación artificial.

3.2.4. Higiene General del Niño

La higiene del niño, de la familia y de la comunidad ayuda a prevenir enfermedades en los niños, como diarreas, parásitos y enfermedades infecciosas. Todas estas enfermedades infantiles se pueden prevenir mediante de cuidados sencillos.

Higiene corporal. Baño del niño: se recomienda un baño diario por la mañana. El baño contribuye a la circulación y remueve la suciedad y el polvo del ambiente que se adhiere a la piel. El baño del niño puede hacerse en un recipiente que tenga el tamaño suficiente. A medida que crece puede hacerse en la ducha. Antes de bañarlo es necesario tener al alcance de la mano: ropa limpia que se pondrá sobre la mesa donde se baña al niño, agua tibia en la tina y jabón suave y toalla.

3.2.5. Cambio de Pañales

Otros aspectos de la higiene corporal del niño es el cambio de los pañales cuando el niño este mojado, pues así se evita ronchitas en la zona de los genitales y nalgas. Por consiguiente, es importante cambiarlo después que defeca.

Baño de Sol: Durante el primer año es importante que el niño salga fuera con su madre y reciba aire fresco y un poco de sol. El sol es saludable para el niño, ayuda al desarrollo sano de la piel.

3.2.6. Higiene de los Alimentos

Se recomienda la buena conservación y almacenamiento de los alimentos para evitar las enfermedades infecciosas. Estas se promueven cuando hay contaminación del agua, cuando no se lavan bien las frutas, vegetales o verduras crudas o cuando en el lugar donde se guardan o preparan los alimentos hay moscas.²²

3.2.7. Manejo y Colocación del Lactante

Aunque los recién nacidos son pequeños, no son tan frágiles como parecen. Deben tratarse con suavidad por supuesto, pero si se les maneja de manera firme y segura se sentirán más tranquilos. No hay una manera específica para abrazar al niño, levantarlo o cambiarlo de posición, pero es conveniente tener en cuenta los siguientes puntos:

- ❖ Es necesario dar apoyo a su cabeza y los glúteos.
- ❖ Los niños pequeños se retuercen y pueden caerse si no se les agarra con firmeza.

Para levantar al niño se sugiere colocar una mano por debajo de su cuello con el fin de dar apoyo a la cabeza y a los hombros y la otra por debajo de los glúteos para tomarlo del muslo opuesto. A continuación se le levantara bien o moverlo de un sitio a otro.

En la cuna conviene colocarlo de lado, y para detenerle la espalda usar una manta hecha rollo que abarque desde el hombro hasta la cadera. Si llega hasta la cadera del niño la empujara hacia delante. Otra posición es colocarlo sobre el abdomen. Ambas posiciones permiten que la mucosidad regurgitación de leche de la boca del niño salga por su boca; la posición de espalda dificulta esto y debe evitarse cuando el niño duerme o cuando queda sin atención, para reducir el riesgo de aspiraciones.

3.2.8. El Cuidado del Cordón Umbilical

El cuidado del cordón en el hogar es una actividad que los padres realizarán cada vez que cambien el pañal de su hijo.

Para poder realizarlo en forma correcta tienen que conocer todos los aspectos relacionados con la evolución normal del mismo, los elementos necesarios para la higiene y los signos de alarma ante los cuales consultar.

Hay que explicar a los padres que la higiene habitual del cordón umbilical es importante para evitar que se infecte, que no produce dolor en el recién nacido porque es tejido sin terminaciones nerviosas y el malestar del bebé durante el procedimiento se relaciona con el contacto del líquido frío en la piel circundante.

La higiene se realiza limpiando el cordón con gasa estéril humedecida en alcohol al 70%, tomándolo desde la punta del muñón o desde el clamp, frotando con movimiento ascendente desde la base hacia arriba en el trayecto de todo el

muñón umbilical. Es importante traccionar suavemente del muñón para que en la base la piel se separe del mismo y permita la correcta limpieza por arrastre, para eliminar las secreciones y la humedad.

El muñón umbilical, con el correr de los días va modificando su aspecto resecaándose y endureciéndose hasta caerse; este proceso lleva entre ocho y catorce días. Una vez que se produce la caída hay que continuar con iguales cuidados en el ombligo hasta que cicatrice completamente. El olor fétido, rubor y calor alrededor del cordón o la persistencia del muñón más allá de los 14 días de vida son motivo de consulta inmediata.

Es importante que los padres tengan claridad acerca de cuestiones cotidianas que pueden generarles dudas acerca de si contribuyen o retrasan la caída del cordón. Una Revisión de la Base Cochrane de 2008, evidencia que el baño del recién nacido, no perjudica la normal involución del tejido del muñón umbilical si se procede al secado cuidadoso luego del mismo ni predispone a infecciones si se lleva a cabo con medidas de higiene adecuadas.

De igual modo, la evidencia muestra que la higiene con alcohol es beneficiosa para prevenir infecciones, pero no acelera directamente el proceso de secado ni caída del cordón y recomienda tener en cuenta el entorno socio económico y nivel de escolaridad de la madre, a la hora de elegir una forma de cuidado del cordón.

3.2.9. Corte de Uñas

Las uñas son anexos de la piel y como tales se han constituido embriológicamente en forma conjunta. Al nacer se observan frágiles y al cabo de los primeros días de vida comienzan a quebrarse o cortarse en hebras, dejando asperezas que pueden autolesionar al recién nacido.

No es recomendable el corte de uñas en esta instancia, porque se corta parte de la piel a la que están adheridas y puede producirse infección. Es factible tomar alguna medida para evitar los rasguños, protegiendo las manos con los puños de la ropa o corrigiendo las asperezas con una lima suave.

3.2.9.1. Recomendaciones Generales para el Cuidado de la piel del Recién Nacido

- El agua es el único líquido para la higiene que no daña la piel del recién nacido.
- Para higienizar los genitales utilice lavado con agua tibia por arrastre o con algodón humedecido. El óleo calcáreo es una sustancia apta para aplicar en la zona genital del recién nacido en forma eventual cuando no cuente con disponibilidad de agua para la higiene; el uso rutinario y continuo del mismo no se recomienda dado que, bajo la capa oleosa residual que permanece en la piel luego de su aplicación, pueden proliferar gérmenes.
- Aplicar cremas, aceites o talcos sobre la piel del recién nacido puede generar reacciones graves por contacto, de manera que su uso está desaconsejado. Los productos a base de alcohol se absorben fácilmente por la alta permeabilidad de la piel y resultan tóxicos para el neonato; se recomienda no utilizar perfumes, colonias ni lociones.
- En caso de usar jabones elegir los que no contienen colorantes, perfumes y con pH neutro.
- Lavar el cabello con agua sola o utilizar el mismo jabón neutro que para el cuerpo.
- Los productos de higiene instantánea que hay disponibles en el mercado, como las toallitas humedecidas, no son recomendables para la piel del recién nacido. Reserve su uso para luego del primer mes de vida, como alternativa cuando no dispone de agua para la higiene.

El corte de cabello en el recién nacido es una cuestión estética que plantean algunas familias. Esta práctica no es recomendable dado que implica una agresión a la piel del cuero cabelludo que permanece muy sensibilizado luego del parto. El cabello contribuye a la termorregulación, protegiendo la cabeza que es una zona de alta vascularización y amplia superficie corporal.

3.2.9.2. Inmunizaciones

El calendario de inmunizaciones es de cumplimiento obligatorio para la adecuada protección del niño, razón por la cual el Estado asume el control, la administración y el costo de la ejecución del mismo.

Es fundamental educar a los padres respecto de la importancia de las inmunizar a su hijo en tiempo y forma así como alentarlos a manifestar las inquietudes que puedan tener al respecto.

El recién nacido de acuerdo a la legislación vigente debe recibir al nacer 1ª dosis de vacuna anti hepatitis B y completar con las dosis siguientes al mes y al sexto mes de vida, según calendario nacional oficial de vacunaciones.

La vacuna BCG puede recibirla antes de cumplir los veintiocho días de vida excepto que egrese a un entorno de riesgo donde haya presencia de individuos con TBC activa.

El motivo por el cual algunas maternidades optan por vacunar precozmente a los recién nacidos con BCG, es cumplir con la cobertura en caso que la población tenga limitada accesibilidad luego del alta.

3.2.9.3. Signos de Alarma

Los padres como cuidadores primarios necesitan orientación respecto de cuando consultar en forma inmediata para resolver oportunamente situaciones emergentes o hacerlo en forma telefónica o programada evitando así los riesgos de salidas precipitadas y de potenciales intervenciones diagnósticas innecesarias.

Al egreso al hogar, los padres deben conocer los aspectos a observar y vigilar en su hijo recién nacido que amerite concurrir rápidamente al centro de atención más cercano.

Signos del recién nacido ante los cuales los padres deben consultar inmediatamente:

- Cambios de coloración en los labios, la mucosa de la boca (color azulado, violáceo o palidez).
- Dificultad para respirar.
- Rechazo del alimento.
- Ausencia de deposiciones por más de 72 h.
- Ausencia de orina por más de 18 h.
- Rodete enrojecido en la zona del cordón umbilical.
- Olor fétido en el cordón umbilical.
- Coloración amarillenta de piel y/o conjuntivas oculares.
- Llanto incoercible.²³

3.3. DEFINICION DE CONCEPTOS BASICOS

Conocimiento:

Acción y efecto de conocer, entendimiento, inteligencia, razón natural, noción, saber o noticia elemental de algo.²⁴

Actitud:

Postura del cuerpo humano, especialmente cuando expresa un estado de ánimo; las actitudes de un creador, disposición de ánimo manifestado de algún modo.²⁵

Padre:

Varón o animal macho que ha engendrado a otro ser de su misma especie, varón que ejerce las funciones de padre, cabeza de una descendencia, familia o pueblo.²⁶

Cuidados:

Solicitud y atención para hacer bien, acción de cuidar, asistir, guardar, conservar, recelo, preocupación, temor.²⁷

Recién Nacido:

Dícese del niño que acaba de nacer, el periodo de recién nacido se extiende desde el parto hasta la caída del cordón umbilical o desde el parto hasta los 28 días después.²⁸

Corresponsabilidad:

Responsabilidad compartida.²⁹

Paternidad:

Cualidad del padre, condición de autor de una obra.³⁰

4. HIPOTESIS Y VARIABLES

4.1. HIPOTESIS

Hi: El nivel de conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado de recién nacido guarda una relación directa con la integración en el cuidado del recién nacido en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco Mayo-Julio 2016.

Ho: El nivel de conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado de recién nacido no guarda una relación directa con la integración en el cuidado del recién nacido en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco Mayo-Julio 2016.

4.2. VARIABLES

4.2.1. Variables Dependientes

Nivel de conocimiento y actitud del padre

4.2.2. Variables Independientes:

Cuidados del recién nacido.

4.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN DE CONCEPTO	DIMENSION	INDICADOR	UNIDAD/CATEGORIA	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	TECNICA O INSTRUMENTO DE MEDICION
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL PADRE	ACCIÓN Y EFECTO DE CONOCER, ENTENDER Y ACTUAR POR LOS MOVIMIENTOS DEL ÁNIMO.	FACTORES SOCIO DEMOGRAFICOS	EDAD	20 AÑOS HASTA LOS 40 A MAS	CUANTITATIVA	INTERVALO	LA TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS ES LA ENCUESTA Y EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN ES EL CUESTIONARIO
			ESCOLARIDAD	SECUNDARIA COMPLETA SECUNDARIA INCOMPLETA UNIVERSITARIA COMPLETA UNIVERSITARIA INCOMPLETA CARRERAS TECNICAS NO UNIVERSITARIAS	CUALITATIVA	ORDINAL	
			OCUPACION	PROFESIONAL NEGOCIANTE TECNICO AGRICULTOR ARTESANO	CUALITATIVA	NOMINAL	
			ESTADO CIVIL	CONVIVIENTE CASADO	CUALITATIVA	NOMINAL	
			N° DE HIJOS	UN HIJO DOS HIJOS TRES HIJOS CUATRO HIJOS A MAS	CUANTITATIVA	ORDINAL	

VARIABLE	DEFINICION DE CONCEPTOS	DIMENSION	INDICADOR	UNIDAD/CATEGORIA	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	TECNICA O INSTRUMENTO DE MEDICION
CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO	ASISTENCIA E INTERÉS QUE SE LE PRESTA A UN RECIEN NACIDO CON EL FIN DE PROTEGERLO Y CUIDAR DE SU SALUD Y BIENESTAR	FACTORES SOCIO CULTURALES	LA LLEGADA DE UN RECIEN NACIDO A SU HOGAR LE CAUSA	DEMASIADA ALEGRIA MUCHA ALEGRIA REGULAR ALEGRIA POCA ALEGRIA NINGUNA ALEGRIA	CUALITATIVA	NOMINAL	LA TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS ES LA ENCUESTA Y EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN ES EL CUESTIONARIO
			LA LLEGADA DE UN RECIEN NACIDO A SU HOGAR PARA USTED ES	DEMASIADA RESPONSABILIDAD MUCHA RESPONSABILIDAD REGULAR RESPONSABILIDAD POCA RESPONSABILIDAD NINGUNA RESPONSABILIDAD	CUALITATIVA	NOMINAL	
			LA LLEGADA DE UN HIJO LE CAUSA MAYOR INTEGRACION CON SU PAREJA	DEMASIADA INTEGRACION MUCHA INTEGRACION REGULAR INTEGRACION POCA INTEGRACION NINGUNA INTEGRACION	CUANTITATIVA	INTERVALO	
			PARTICIPACION EN EL PARTO DE SU PAREJA	PARTICIPARIA ENTERAMENTE REGULAR POCO ESTA INDIFERENTE NO PARTICIPARIA	CUALITATIVA	NOMINAL	
			GRADO DE INTEGRACION EN EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO	DEMASIADO MUCHO REGULAR POCO / NADA	CUALITATIVA	NOMINAL	

VARIABLE	DEFINICION DE CONCEPTOS	DIMENSION	INDICADOR	UNIDAD/CATEGORIA	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	TECNICA O INSTRUMENTO DE MEDICION
CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO	ASISTENCIA E INTERES QUE SE LE PRESTA A UN RECIEN NACIDO CON EL FIN DE PROTEGERLO Y CUIDAR DE SU SALUD Y BIENESTAR	FACTORES DE SALUD Y EDUCACION	EN SU HOGAR SU PADRE PARTICIPA EN EL CUIDADO DE SUS HERMANOS	PARTICIPA DEMASIADO PARTICIPA MUCHO PARTICIPA REGULAR PARTICIPA POCO NINGUNA PARTICIPACION	CUALITATIVA	NOMINAL	LA TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS ES LA ENCUESTA Y EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN ES EL CUESTIONARIO
			GRADO DE PREOCUPACION S SU HIJO ENFERMARA	DEMASIADA PREOCUPACION MUCHA PREOCUPACION REGULAR PREOCUPACION POCA PREOCUPACION NINGUNA PREOCUPACION	CUALITATIVA	NOMINAL	
			TIEMPO QUE LE DEDICA A SUS HUOS EN SUS HORAS LIBRES	MAYOR DE 2 HORAS 2 HORAS /1 HORA MENOR DE UNA HORA NINGUN TIEMPO	CUANTITATIVA	ORDINAL	
			ACTIVIDADES REALIZA EN SU HOGAR	COCINA/ASEA LA CASA LAVA LA ROPA HACE LA COMPRA EN EL MERCADO APOYA EN EL ESTUDIO DE SUS HUOS	CUALITATIVA	NOMINAL	
			GRADO DE PARTICIPACION EN LA ATENCION	DEMASIADO MUCHO / REGULAR POCO / NADA	CUALITATIVA	NOMINAL	

□

CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO	ASISTENCIA E INTERÉS QUE SE LE PRESTA A UN RECIEN NACIDO CON EL FIN DE PROTEGERLO Y CUIDAR DE SU SALUD Y BIENESTAR	FACTORES DE SALUD Y EDUCACION	PRENATAL GRADO DE PARTICIPACION EN EL CAMBIO DE	DEMASIADO MUCHO REGULAR POCO/NADA	CUALITATIVA	NOMINAL	LA TECNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS ES LA ENCUESTA Y EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN ES EL CUESTIONARIO
			PAÑALES DE SU HIJO LOS CUIDADOS QUE LE DEDICA A SU HIJO LO APRENDE	DE SU MAMA DE SU PAREJA DE FAMILIARES DIRECTOS DE FAMILIARES INDIRECTOS PROGRAMAS DE TV REVISTAS	CUALITATIVA	NOMINAL	
			OTRAS FUENTES DE INFORMACION	PERIODICOS SEMANARIOS RADIO DEMASIADO IMPORTANTE IMPORTANTE	CUALITATIVA CUALITATIVA	NOMINAL NOMINAL	
			LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA	REGULAR IMPORTANTE POCO IMPORTANTE NINGUNA IMPORTANCIA LE FROTA SU BARRIGA LE COLOCA EN SU PECHO			
			CUIDADOS QUE LE DA SU LACTANTE DESPUES DE CADA LACTADA PARA ELIMINAR SUS ERUCTOS	LE DA PALMADITAS EN SU ESPALDA LE HACE PASEAR EN SUS BRAZOS NINGUNA DE LAS ANTERIORES	CUALITATIVA	NOMINAL	

5. MÉTODOS Y TÉCNICAS

5.1. POBLACION Y MUESTRA

Población: La población de la investigación lo constituyen los padres que asisten al Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” en prestaciones de salud de sus hijos/as, tales como consultas de atenciones prenatales, psicoprofilaxis, parto, controles de salud del niño sano y hospitalización.

Muestra: La muestra de la investigación es de 60 padres que concurren, mediante un método no probabilística.

- La muestra de la investigación lo constituyen los padres que asisten al Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” en prestaciones de salud de sus hijos/as, tales como consultas de atenciones posnatales, programas de inmunización. Programa de crecimiento y desarrollo.

A. Características de la Población

Criterios de Inclusión:

- Todos padres que acompañan a sus parejas y/o participan en las atenciones prenatales, psicoprofilaxis, parto, controles de salud del niño sano y hospitalización atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”.

Criterios de Exclusión:

- Padres que no participan en las atenciones prenatales, psicoprofilaxis, parto, controles de salud del niño sano y hospitalización de su pareja atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”.

B. Ubicación de la Población en Espacio y Tiempo

Ubicación en el espacio: El estudio se realizó en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”.

Ubicación en el tiempo: la duración del estudio fue entre los meses de Mayo a Julio del 2016.

5.2. TIPO DE INVESTIGACION

- Tipo de investigación descriptivo.
- Según la cantidad de medición de las variables es transversal, porque los instrumentos se aplican a la muestra en un solo momento y las variables se miden solo una vez. Analítico explicativo.
- Según el tiempo de estudio es Prospectivo, en este tipo de diseño el investigador observa la manifestación de algún fenómeno (v. dependiente) e intenta identificar prospectivamente sus antecedentes o causas (v. independiente).

5.3. TECNICAS DE RECOLECCION DE DATOS

Las variables serán recolectadas a través de encuestas que contendrán preguntas directas, impartidos a los padres que conforman la muestra de la población.

- ✓ Técnica de recolección de datos: Encuesta
- ✓ Instrumento de Recolección de datos: Cuestionarios

Descripción de Instrumentos

- **Descripción de Instrumentos de Contenidos Actitudinales:**
 - ✓ El primer indicador ha tenido por objetivo de evaluar la participación de los padres hombres en el cuidado del recién nacido.
 - ✓ El segundo indicador ha tenido por objetivo medir la actitud de los padres en el cuidado del recién nacido.

Cuestionario

Mediante el presente cuestionario trato de obtener datos acerca de los conocimientos, las actitudes de los padres que concurren en compañía de sus

esposas, hijos en la asistencia de sus atenciones prenatales, preparación integral para el parto, puerperio y atención puerperal. Que servirán de base para el estudio de investigación sobre. El nivel de conocimientos y la relación con la actitud del padre en el cuidado de los hijos. (Ver anexo N° 01)

5.4. TECNICAS DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION

Los datos serán presentados mediante tablas simples para una mejor visualización y comprensión de los datos obtenidos. Las tablas y los gráficos utilizados serán en relación a las variables propuestas, las cuales se presentaran en un orden ascendente y contarán de título, cuerpo y fuente de recolección de datos, acompañados de su respectivo gráfico.

6. RESULTADOS

En esta parte del informe presento los resultados procesados y sistematizados en cuadros y gráficos estadísticos y ordenados de acuerdo a sus criterios.

CUADRO N° 01

Nivel de conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo a la edad del padre de mayo-julio 2016 en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano

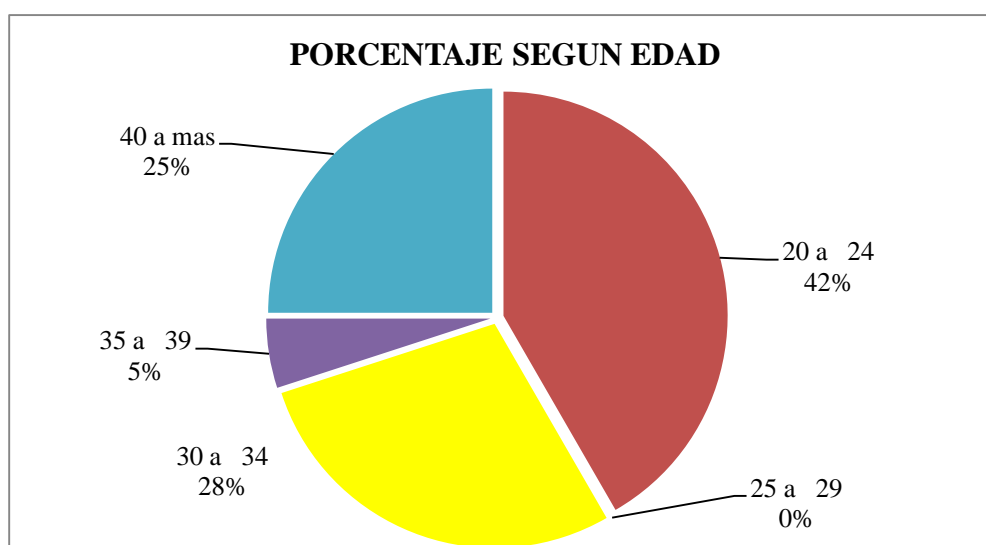
GRUPOS ETAREOS	NUMERO	PORCENTAJE (%)
20 a 24	25	42,00%
25 a 29	0	0,00%
30 a 34	17	28,33%
35 a 39	3	5%
40 a mas	15	25,00%
TOTAL	60	100%

FUENTE: Cuestionario

ELABORACIÓN: Investigadora

La tabla determina que: El 42,00%(25) padres cursan entre las edades de 20 a 24 años, el 28,33%(17) padres cursan entre las edades de 30 a 34 años, el 25,00%(15) padres cursan entre las edades de 40 años a más y el 5%(3) padres restante se encuentran entre los 35 a 39 años de edad.

GRAFICO N° 01



FUENTE : Cuadro N° 01

ELABORACIÓN : Investigadora

CUADRO N° 02

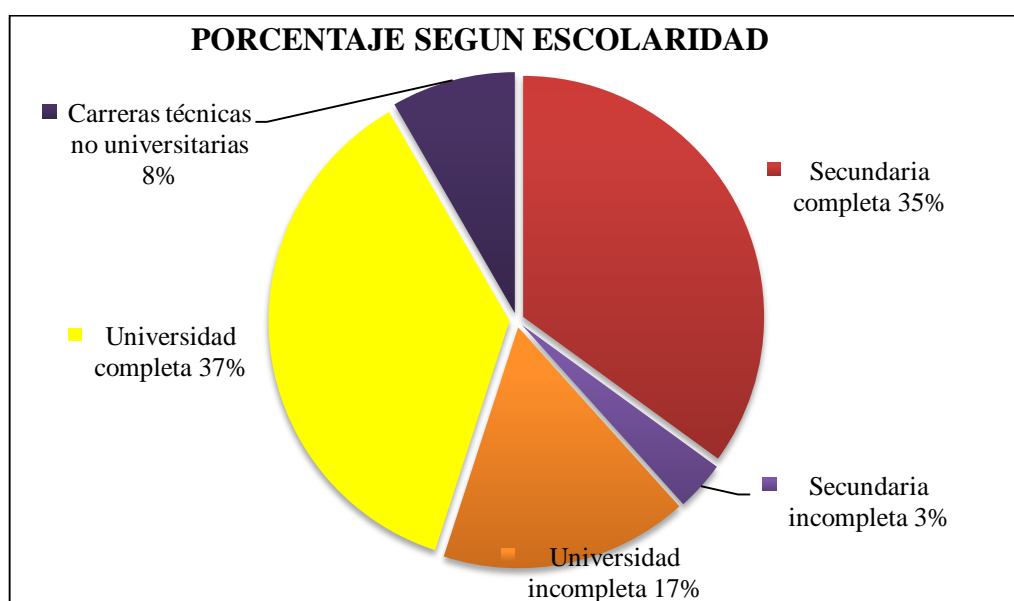
Nivel de conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo al grado de escolaridad de mayo-julio 2016 en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

GRADO DE ESCOLARIDAD	NUMERO	PORCENTAJE (%)
Secundaria completa	21	35,00 %
Secundaria incompleta	2	3,33%
Universidad completa	22	37,00%
Universidad incompleta	10	17,00%
Carreras técnicas no universitarias	5	8,33 %
TOTAL	60	100%

FUENTE: Cuestionario
ELABORACIÓN: Investigadora

La tabla concluye que: 37,00% (22) padres tienen Universidad Completa, el 35,00% (21) secundaria completa, el 17,00% (10) Universidad incompleta, el 8,33% (5) carreras técnicas no universitarias y el 3,33% (2) restante cursaron secundaria incompleta.

GRAFICO N° 02



FUENTE : Cuadro N° 02
ELABORACIÓN : Investigadora

CUADRO N° 03

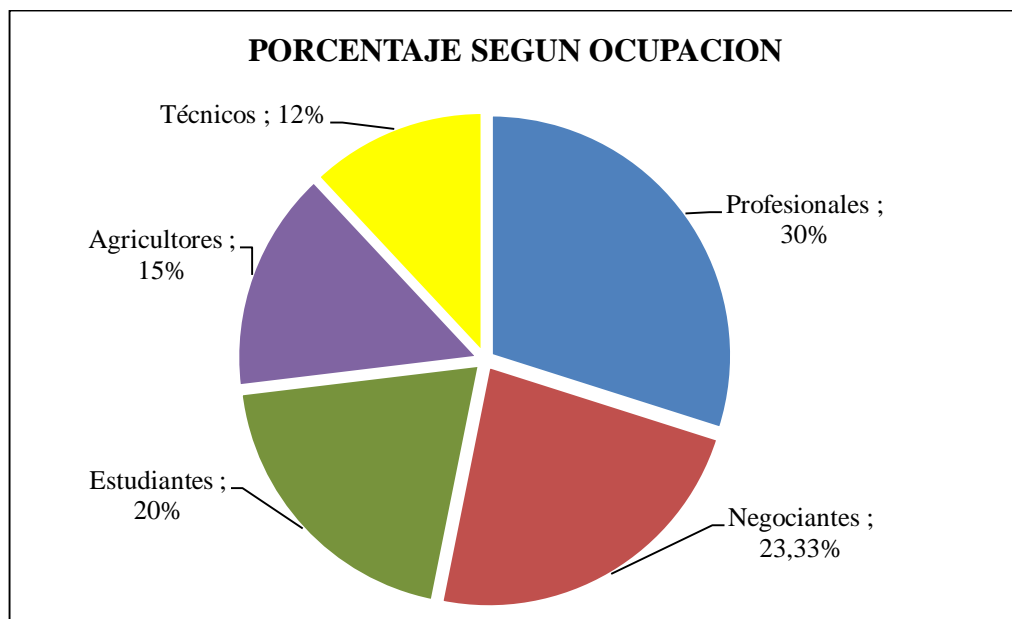
Nivel de conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo a su ocupación de mayo-julio 2016 en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano

OCUPACION	NUMERO	PORCENTAJE (%)
Profesionales	18	30,00%
Negociantes	14	23,33 %
Estudiantes	12	20,00%
Agricultores	9	15,00%
Técnicos	7	12,00 %
TOTAL	60	100%

FUENTE: Cuestionario
ELABORACIÓN: Investigadora

La tabla concluye que: el 30,00%(18) padres son profesionales, el 23,33%(14) se dedican a los negocios, el 20,00%(12) son estudiantes, el 15,00%(9) se dedican a la agricultura y el 12,00%(7) son técnicos.

GRAFICO N° 03



FUENTE : Cuadro N° 03
ELABORACIÓN : Investigadora

CUADRO N° 04

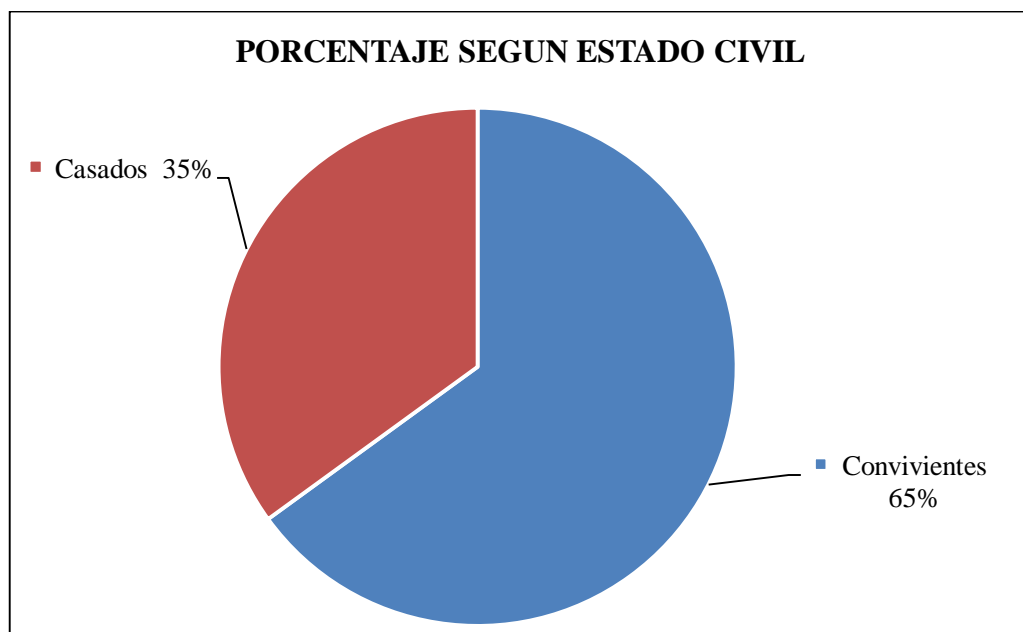
Nivel de conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo a su estado civil de mayo-julio 2016 en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

ESTADO CIVIL	NUMERO	PORCENTAJE (%)
Convivientes	39	65,00%
Casados	21	35,00%
TOTAL	60	100%

FUENTE: Cuestionario
ELABORACIÓN: Investigadora

La tabla concluye que: El 65,00%(39) tiene un estado civil de convivientes y 34,00%(21) son casados.

GRAFICO N° 04



FUENTE : Cuadro N° 04
ELABORACIÓN : Investigadora

CUADRO N° 05

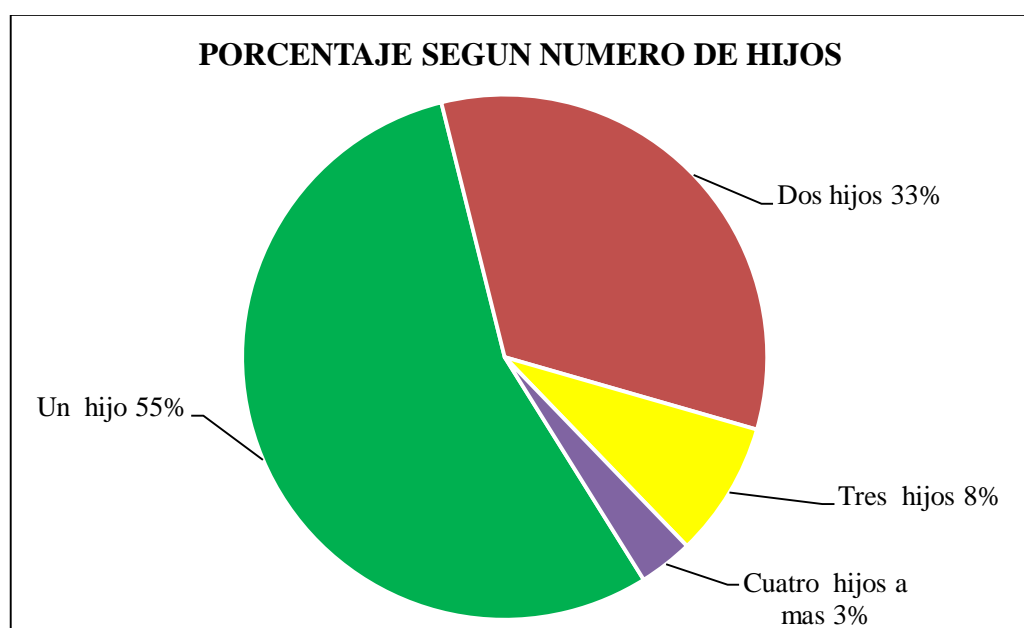
Nivel de conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo al número de hijos de mayo-julio 2016 en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

NUMERO DE HIJOS	NUMERO	PORCENTAJE (%)
Un hijo	33	55,00%
Dos hijos	20	33,33%
Tres hijos	5	8,33%
Cuatro hijos a mas	2	3,33%
TOTAL	60	100%

FUENTE: Cuestionario
ELABORACIÓN: Investigadora

La tabla determina que: El 55,00% (33) de los padres tienen un hijo. El 33,33%(20) tienen dos hijos. El 8,33%(5) de estos tienen tres hijos y el 3,33%(2) restante tienen cuatro hijos a más.

GRAFICO N° 05



FUENTE : Cuadro N° 05
ELABORACIÓN : Investigadora

CUADRO N° 06

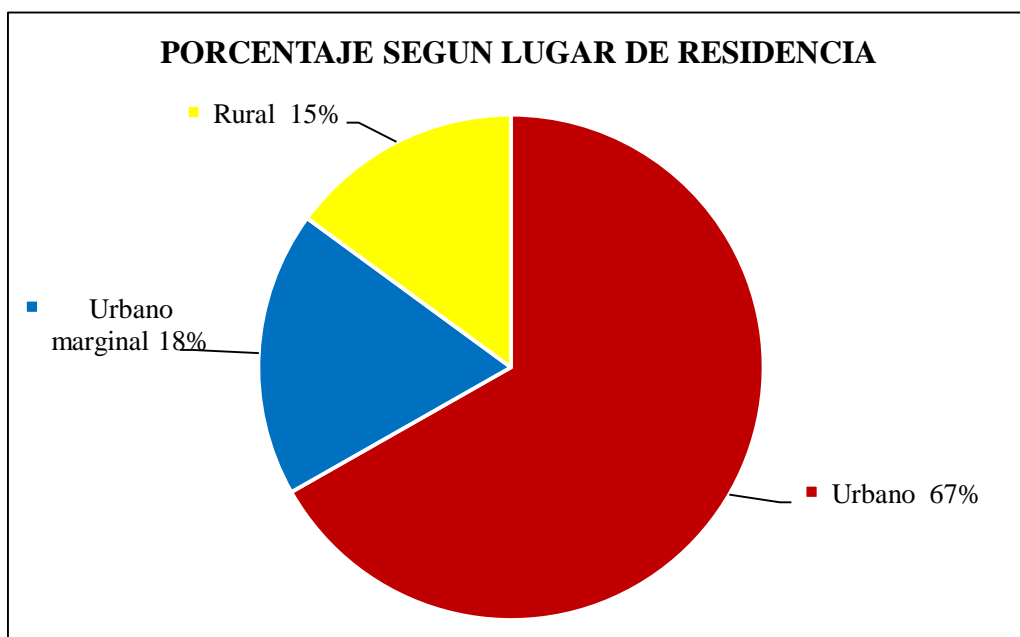
Nivel de conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo al lugar de residencia de mayo-julio 2016 en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

LUGAR DE RESIDENCIA	NUMERO	PORCENTAJE (%)
Urbano	40	67,00%
Urbano marginal	11	18,33%
Rural	9	15,00%
TOTAL	60	100%

FUENTE: Cuestionario
ELABORACIÓN: Investigadora

La tabla determina que: El 67,00% (40) de los padres residen en la zona urbana, el 18,33%(11) tienen residencia urbano marginal y el 15,00%(9) restante tienen residencia rural.

GRÁFICO N° 06



FUENTE : Cuadro N° 06
ELABORACIÓN : Investigadora

CUADRO N° 07

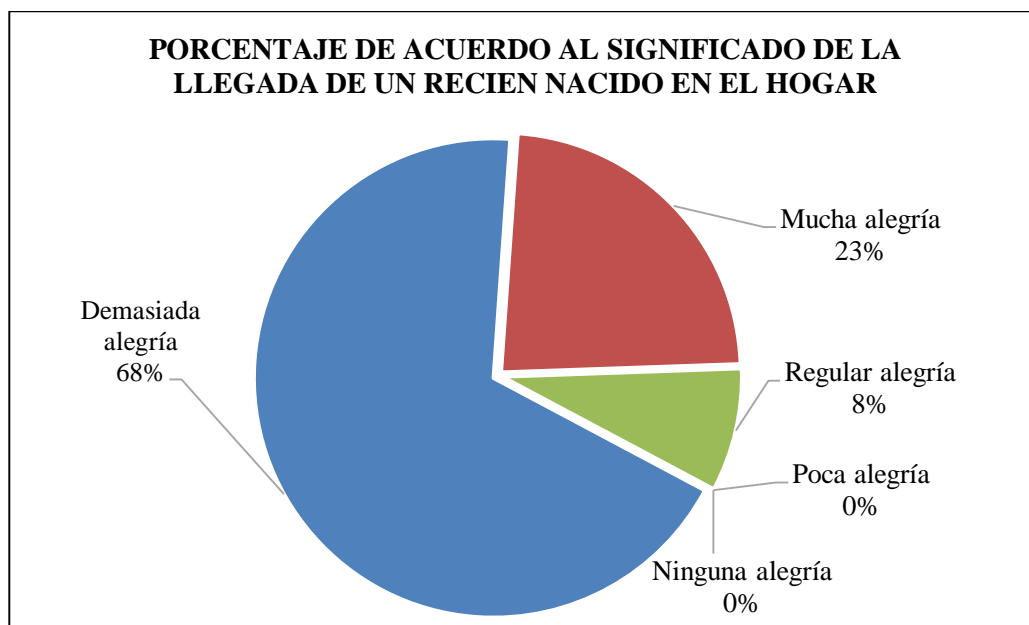
Nivel de conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo al significado de la llegada de un recién nacido en el hogar de mayo-julio 2016 en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Significado de la llegada de un recién nacido en el hogar	NUMERO	PORCENTAJE (%)
Demasiada alegría	41	68,33%
Mucha alegría	14	23,33%
Regular alegría	5	8,33%
Poca alegría	0	0,00%
Ninguna alegría	0	0,00%
TOTAL	60	100%

FUENTE: Cuestionario
ELABORACIÓN: Investigadora

La tabla determina que: El 68,33%(41) padres sienten demasiada alegría con la llegada de un recién nacido a su hogar, el 23,33%(14) sienten mucha alegría y el 8,33%(5) sienten regular alegría.

GRAFICO N° 07



FUENTE : Cuadro N° 07
ELABORACIÓN : Investigadora.

CUADRO N° 08

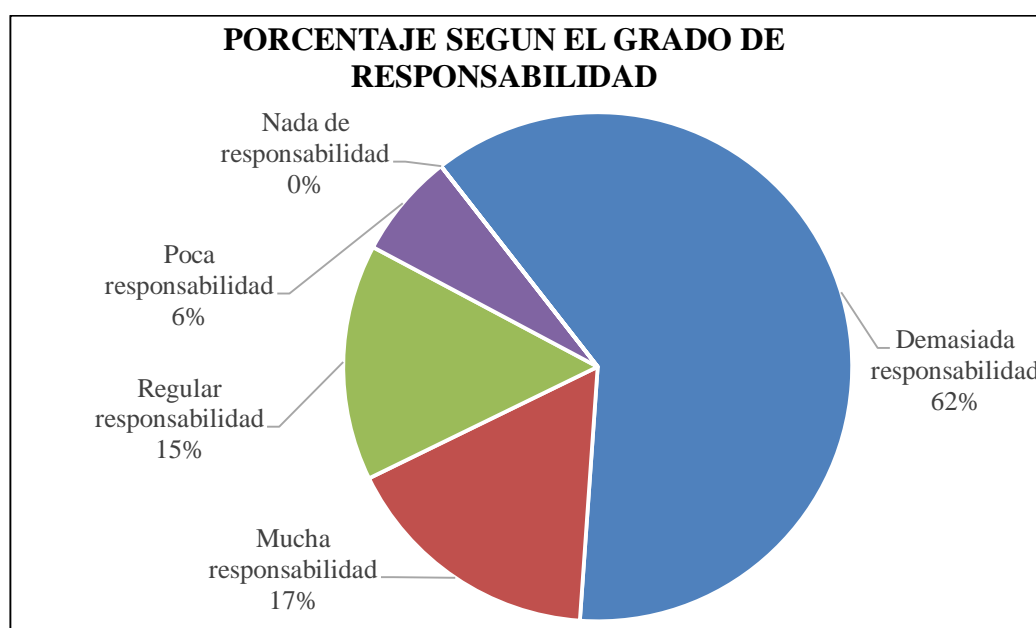
Nivel de conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo al grado de responsabilidad de mayo-julio 2016 en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Grado de responsabilidad	NUMERO	PORCENTAJE (%)
Demasiada responsabilidad	37	62,00%
Mucha responsabilidad	10	17,00%
Regular responsabilidad	9	15,00%
Poca responsabilidad	4	6,66%
Nada de responsabilidad	0	0
TOTAL	60	100%

FUENTE: Cuestionario
ELABORACIÓN: Investigadora

La tabla determina que: El 62,00%(37) padres consideran que es demasiada responsabilidad el cuidado del recién nacido; el 17,00%(10) consideran que es mucha responsabilidad; el 15,00%(9) consideran que es regular responsabilidad y el 6,66%(4) consideran que es poca responsabilidad.

GRAFICO N° 08



FUENTE : Cuadro N° 08
ELABORACIÓN : Investigadora

CUADRO N° 09

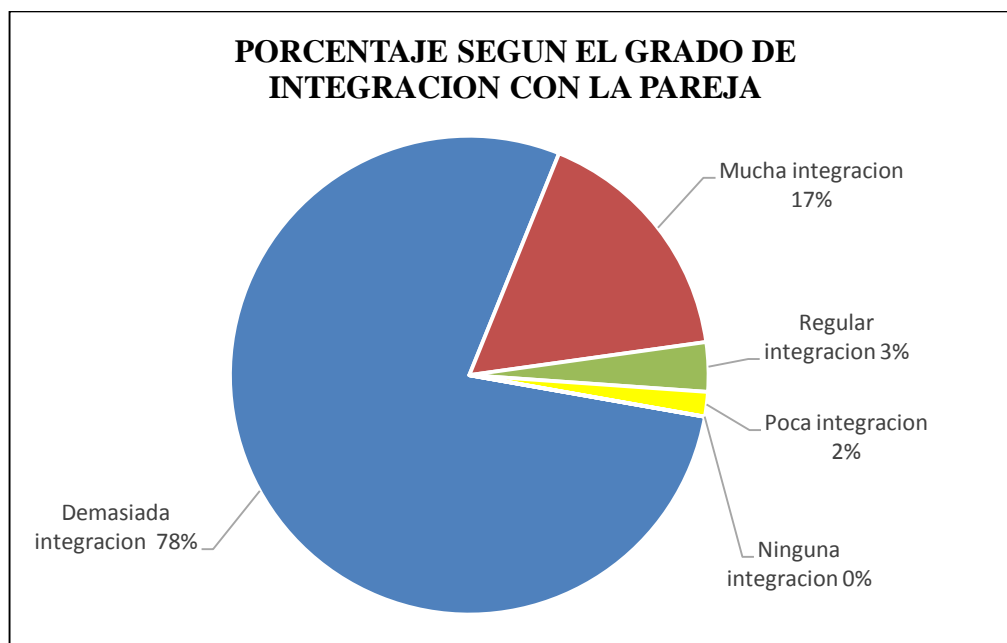
Nivel de conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo al grado de integración con la pareja a la llegada de hijo, de mayo-julio 2016 en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

GRADO INTEGRIDAD CON LA PAREJA	NUMERO	PORCENTAJE (%)
Demasiada integración	47	78,33%
Mucha integración	10	17,00%
Regular integración	2	3,33 %
Poca integración	1	2 %
Ninguna integración	0	0,00 %
TOTAL	60	100%

FUENTE: Cuestionario
ELABORACIÓN: Investigadora

La tabla determina que: El 78,33%(47) padres consideran que la llegada de un hijo les causa demasiada integración con su pareja; el 17,00%(10) consideran que les causa mucha integración con su pareja, pero el 3,33% (2) consideran que les causa regular integración, 2% (11) les causa poca integración.

GRÁFICO N° 09



FUENTE : Cuadro N° 09
ELABORACIÓN : Investigadora.

CUADRO N° 10

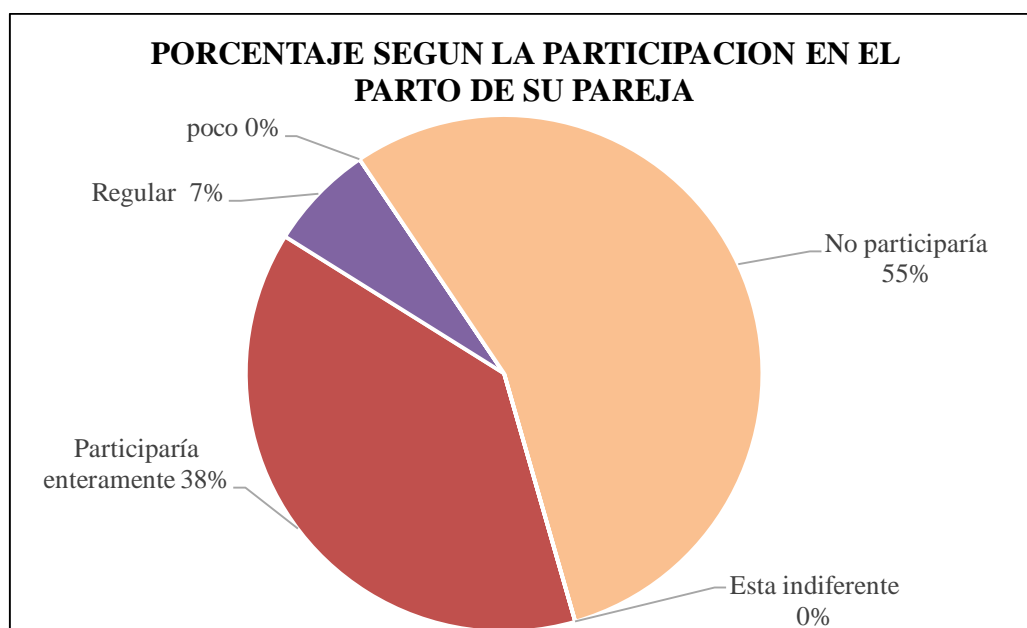
Nivel de conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo a la participación en el parto de su pareja de mayo-julio 2016 en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Grado de participación en el parto de su pareja	NUMERO	PORCENTAJE (%)
Participaría enteramente	23	38,33%
Regular	4	7%
poco	0	0,00%
No participaría	33	55,00%
Esta indiferente	0	0,00%
TOTAL	60	100%

FUENTE: Cuestionario
ELABORACIÓN: Investigadora

La tabla determina que: el 55,00%(33) padres no participarían en el parto de su pareja, el 38,33%(23) si participarían en el parto de su pareja y el 7%(4) participarían regularmente.

GRAFICO N° 10



FUENTE : Cuadro N° 10
ELABORACIÓN : Investigadora

CUADRO N° 11

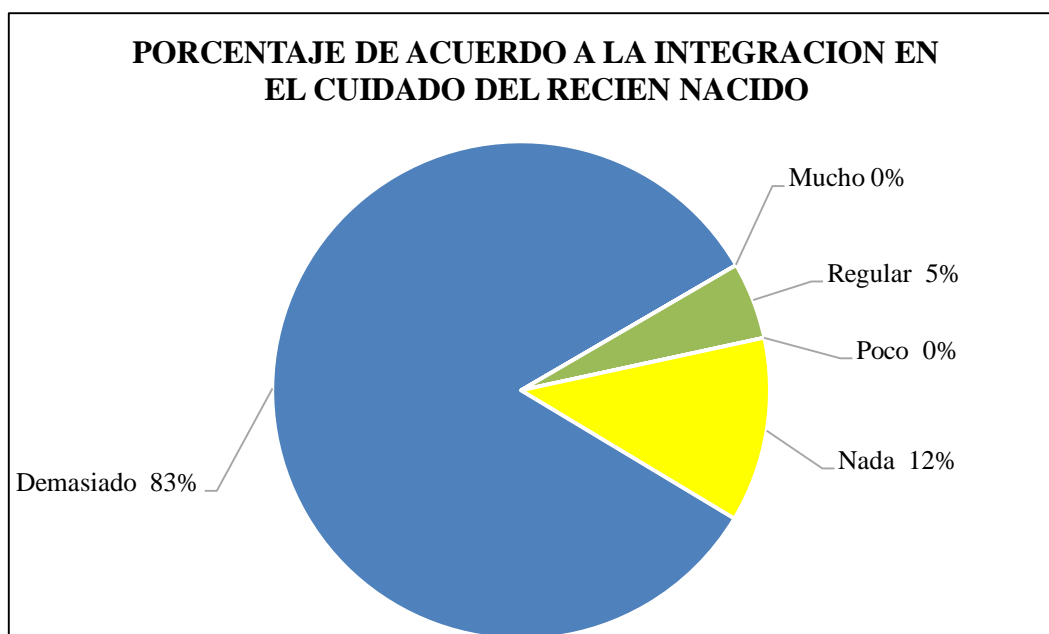
Nivel de conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo a la integración del cuidado del recién nacido de mayo-julio 2016 en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

INTEGRACIÓN EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO	NUMERO	PORCENTAJE (%)
Demasiado	50	83,33%
Mucho	0	0,00%
Regular	3	5%
Poco	0	0,00%
Nada	7	12,00%
TOTAL	60	100%

FUENTE: Cuestionario
ELABORACIÓN: Investigadora

La tabla determina que: El 83,33%(50) padres se integran demasiado en el cuidado sus hijos después del parto, el 12,00%(7) no se integran y el 5% (3) padres se integran regularmente en el cuidado del recién nacido.

GRAFICO N° 11



FUENTE : Cuadro N° 11
ELABORACIÓN : Investigadora

CUADRO N° 12

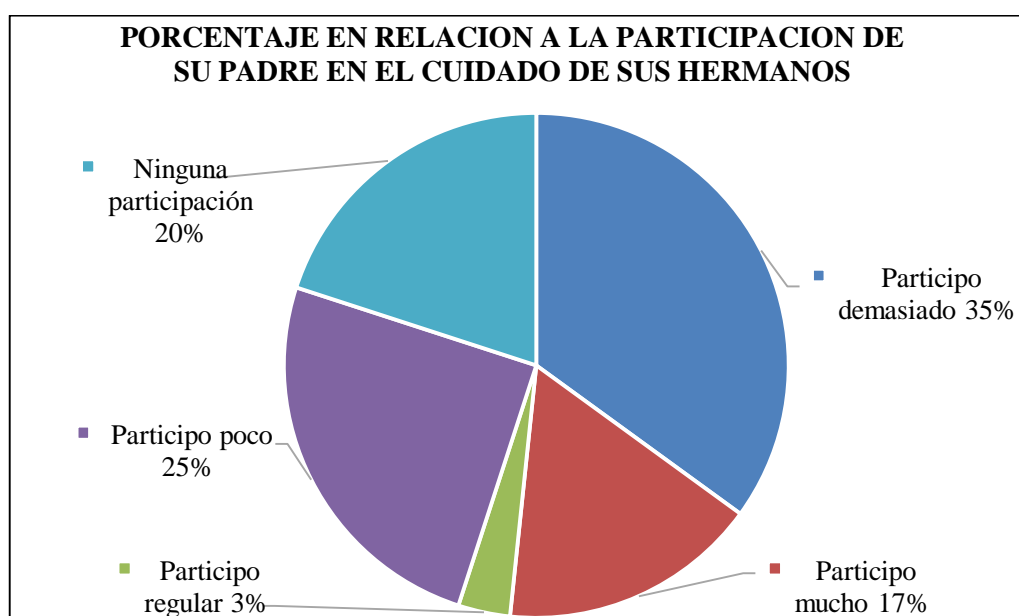
Nivel de conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido en relación a la participación de su padre en el cuidado de sus hermanos mayo-julio 2016 en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

GRADO DE PARTICIPACIÓN DE SU PADRE	NUMERO	PORCENTAJE (%)
Participo demasiado	21	35,00%
Participo mucho	10	17,00%
Participo regular	2	3,33%
Participo poco	15	25,00%
Ninguna participación	12	20,00%
TOTAL	60	100%

FUENTE: Cuestionario
ELABORACIÓN: Investigadora

La tabla determina que: El 35,00%(21) de sus padres participaron demasiado en el cuidado de sus hermanos, el 25,00% (15) sus padres participaron poco, el 20,00% (12) mencionan que tuvieron ninguna participación, el 17,00% (10) mencionaron que sus padres participaron mucho y el 3,33% (2) que sus padres participaron regularmente.

GRAFICO N° 12



FUENTE : Cuadro N° 12
ELABORACIÓN : Investigadora

CUADRO N° 13

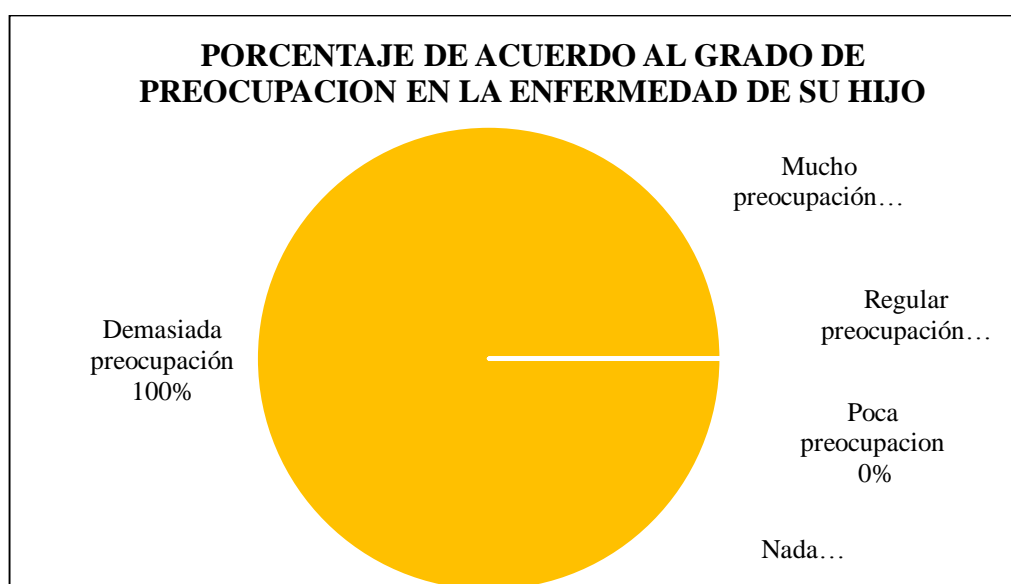
Nivel de conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo al grado de preocupación en la enfermedad de su hijo de mayo-julio 2016 en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

GRADO DE PREOCUPACIÓN	NUMERO	PORCENTAJE (%)
Demasiada preocupación	60	100%
Mucho preocupación	0	0,00%
Regular preocupación	0	0,00%
Poca preocupación	0	0,00%
Ninguna preocupación	0	0,00%
TOTAL	60	100%

FUENTE: Cuestionario
ELABORACIÓN: Investigadora

La tabla determina que: El 100% (60) de los padres investigados manifestaron que les produce demasiada preocupación si sus hijos se enfermaran.

GRAFICO N° 13



FUENTE : Cuadro N° 13
ELABORACIÓN : Investigadora

CUADRO N° 14

Nivel de conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo al tiempo de relación con sus hijos de mayo-julio 2016 en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

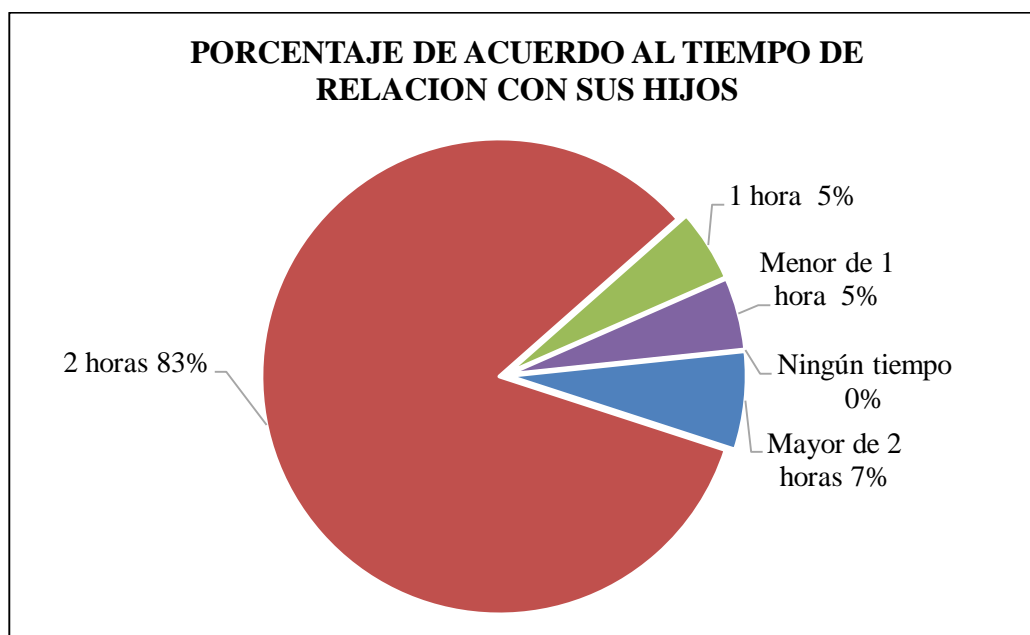
TIEMPO DE RELACIÓN CON SUS HIJOS	NUMERO	PORCENTAJE (%)
Mayor de 2 horas	4	6,66%
2 horas	50	83,33%
1 hora	3	4,91%
Menor de 1 hora	3	5%
Ningún tiempo	0	0,00%
TOTAL	60	100%

FUENTE: Cuestionario

ELABORACIÓN: Investigadora

La tabla determina que: El 83,33%(50) padres dedican dos horas de su tiempo libre en el cuidado de sus hijos, el 6,66%(4) dedican mayor de dos horas, el 4,91%(3) dedican una hora y el 4,91%(3) dedican menor de una hora.

GRAFICO N° 14



FUENTE : Cuadro N° 14

ELABORACIÓN : Investigadora

CUADRO N° 15

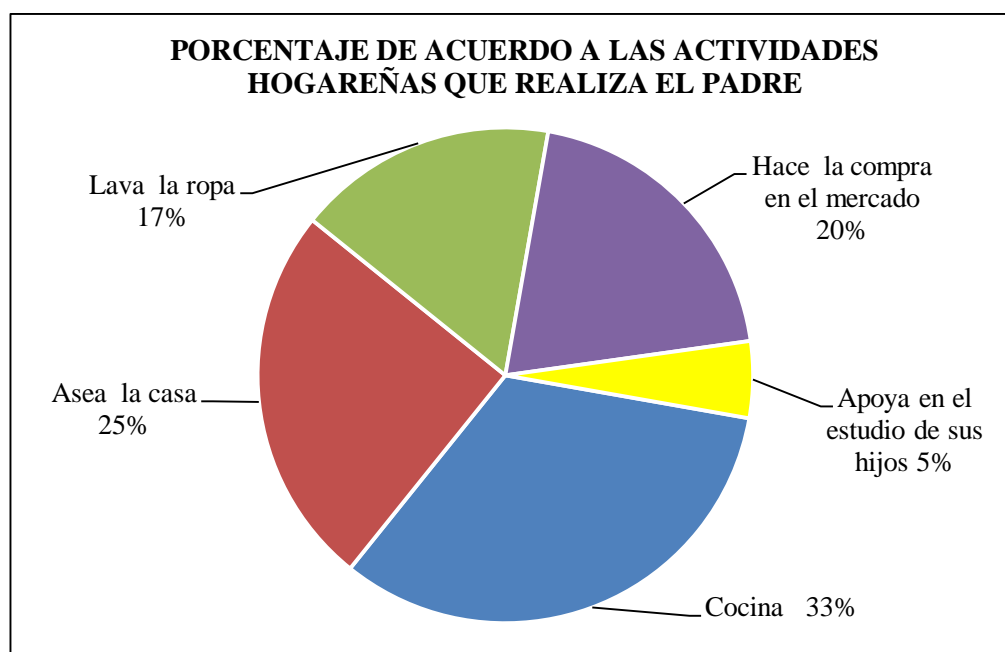
Nivel de conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo a las actividades hogareñas que realiza el padre en su tiempo libre de mayo-julio 2016 en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

TIPO DE ACTIVIDADES	NUMERO	PORCENTAJE (%)
Cocina	20	33,33%
Asea la casa	15	25,00%
Lava la ropa	10	17,00%
Hace la compra en el mercado	12	20,00%
Apoya en el estudio de sus hijos	3	5%
TOTAL	60	100%

FUENTE: Cuestionario
ELABORACIÓN: Investigadora

La tabla determina que: El 33,33%(20) padres se dedican a las labores de la cocina, 25,00%(15) asean su casa, el 20,00%(12) hacen la compra en el mercado, el 17,00%(10) lavan la ropa y el 5% (3) apoyan en el estudio de sus hijos.

GRAFICO N° 15



FUENTE : Cuadro N° 15
ELABORACIÓN : Investigadora

CUADRO N° 16

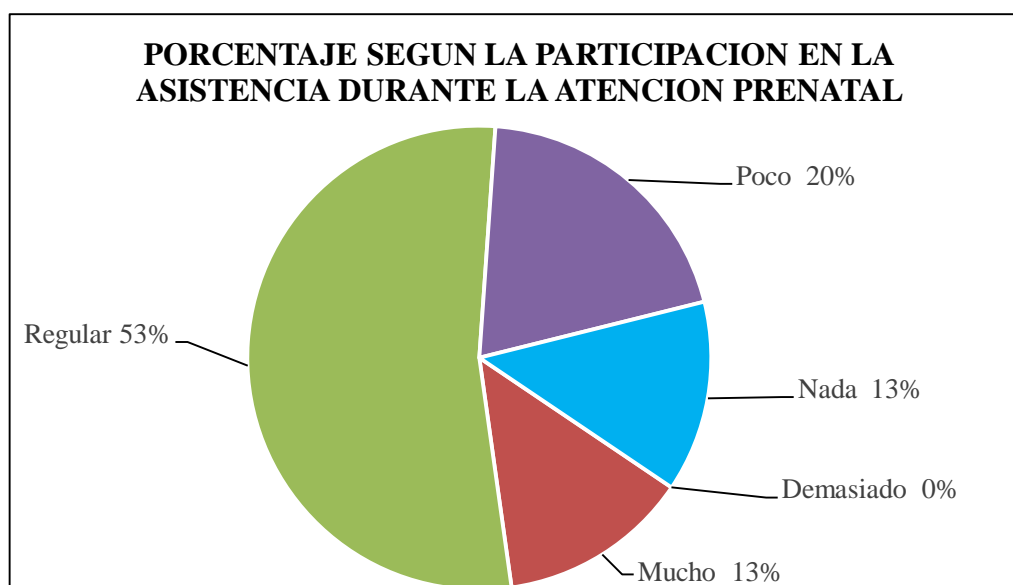
Nivel de conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido según la participación en la asistencia durante la atención prenatal de mayo-julio 2016 en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

GRADO DE PARTICIPACIÓN EN LA ASISTENCIA DE LA ATENCIÓN PRENATAL DE SU PAREJA	NUMERO	PORCENTAJE (%)
Demasiado	0	0,00%
Mucho	8	13,33%
Regular	32	53,33%
Poco	12	20,00%
Nada	8	13,33%
TOTAL	60	100%

FUENTE: Cuestionario
ELABORACIÓN: Investigadora

La tabla determina que: El 53,33%(32) han participado regular en la asistencia de la atención prenatal, el 20,00%(12) han participado poco, el 13,33%(8) han participado mucho y el 13,33%(8) no han participado nada.

GRAFICO N° 16



FUENTE : Cuadro N° 16
ELABORACIÓN : Investigadora

CUADRO N° 17

Nivel de conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo al grado de participación en el cambio de los pañales de sus hijos de mayo-julio 2016 en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

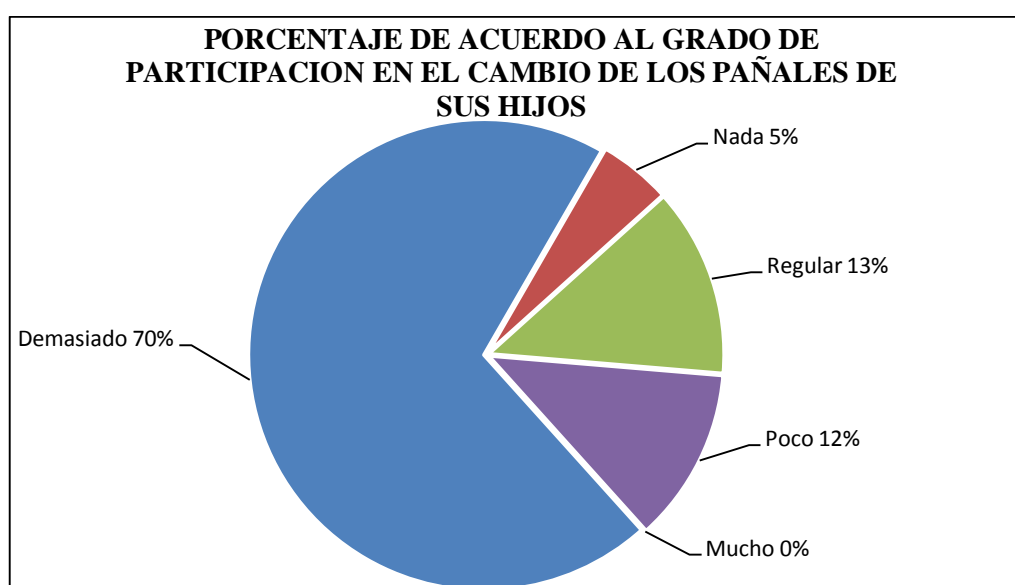
GRADO DE PARTICIPACIÓN EN EL CAMBIO DE PAÑALES DE SUS HIJOS	NUMERO	PORCENTAJE (%)
Demasiado	42	70,00%
Mucho	0	0,00%
Regular	8	13,33%
Poco	7	12,00%
Nada	3	5%
TOTAL	60	100%

FUENTE: Cuestionario

ELABORACIÓN: Investigadora

La tabla determina que: El 70,00%(42) padres han participado directamente demasiado en el cambio de los pañales de sus hijos, el 13,33%(8) han participado regular, el 12,00%(7) han participado poco y el 5%(3) no han participado nada.

GRAFICO N° 17



FUENTE : Cuadro N° 17

ELABORACIÓN : Investigadora

CUADRO N° 18

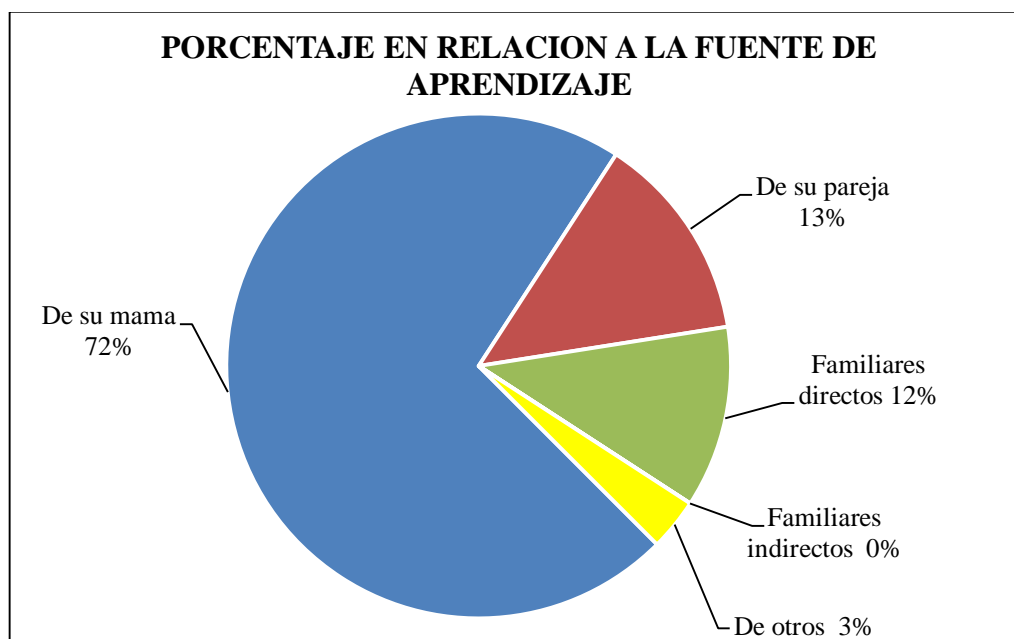
Nivel de conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido en relación a la fuente de aprendizaje de mayo-julio 2016 en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

FUENTE DE APRENDIZAJE	NUMERO	PORCENTAJE (%)
De su mama	43	71,66%
De su pareja	8	13,33%
Familiares directos	7	12,00%
Familiares indirectos	0	0,00%
De otros	2	3,33%
TOTAL	60	100%

FUENTE: Cuestionario
ELABORACIÓN: Investigadora

La tabla determina que: El 71,66%(43) de los padres aprendieron de su mama, el 13,33%(8) aprendieron de su pareja, el 12,00%(7) aprendieron de familiares directos y el 3,33%(2) aprendieron de otros.

GRAFICO N° 18



FUENTE : Cuadro N° 18
ELABORACIÓN : Investigadora

CUADRO N° 19

Nivel de conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo a otras fuentes de información de mayo-julio 2016 en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano

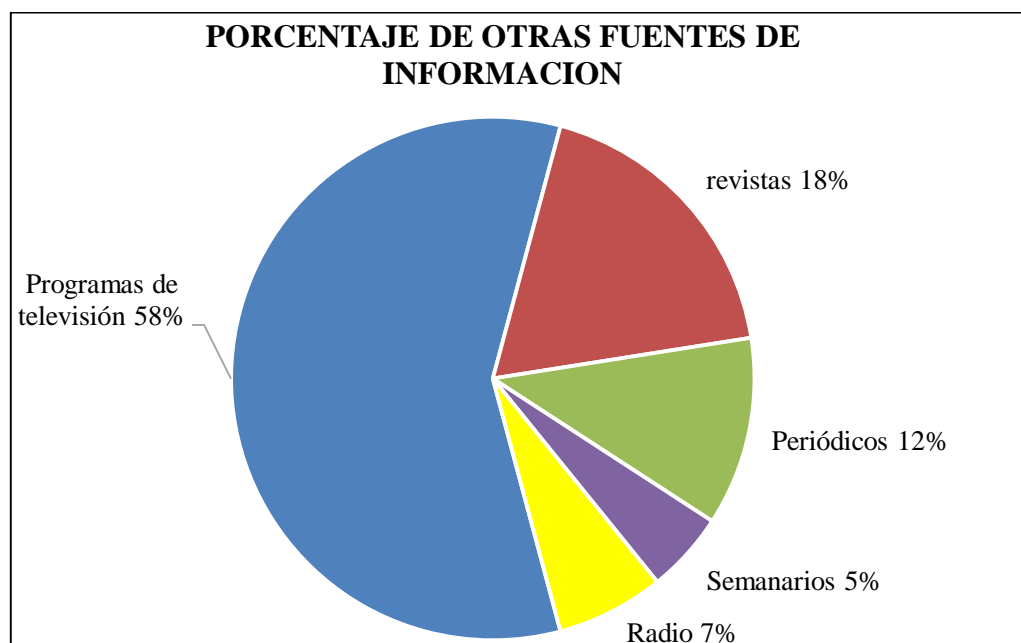
OTRAS FUENTES DE INFORMACIÓN	NUMERO	PORCENTAJE (%)
Programas de televisión	35	58,33%
Revistas	11	18,33%
Periódicos	7	12,00%
Semanarios	3	5%
Radio	4	7%
TOTAL	60	100%

FUENTE: Cuestionario

ELABORACIÓN: Investigadora

La tabla concluye que: El 58,33% (35) padres tuvieron como fuente de aprendizaje los programas de televisión, el 18,33%(11) lo obtuvieron de revistas, el 12,00% (7) de periódicos, el 5% (3) de semanarios y el 7% (4) de la radio.

GRAFICO N° 19



FUENTE : Cuadro N° 19

ELABORACIÓN : Investigadora

CUADRO N° 20

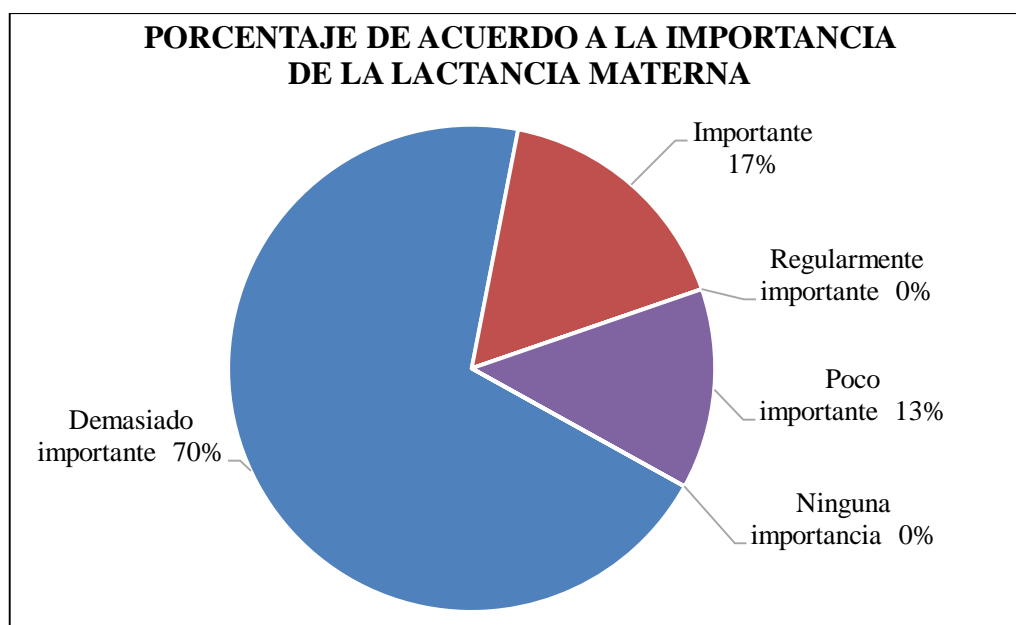
Nivel de conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de acuerdo a la importancia de la lactancia materna de mayo-julio 2016 en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano

IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA	NUMERO	PORCENTAJE (%)
Demasiado importante	42	70,00%
Importante	10	17,00%
Regularmente importante	0	0,00%
Poco importante	8	13,33%
Ninguna importancia	0	0,00%
TOTAL	60	100%

FUENTE: Cuestionario
ELABORACIÓN: Investigadora

La tabla determina que: El 70,00%(42) padres menciona que la lactancia materna es demasiado importante, el 16,66%(10) mencionan que es importante y el 13,33%(8) mencionan que es poco importante.

GRÁFICO N° 20



FUENTE : Cuadro N° 20
ELABORACIÓN : Investigadora

CUADRO N° 21

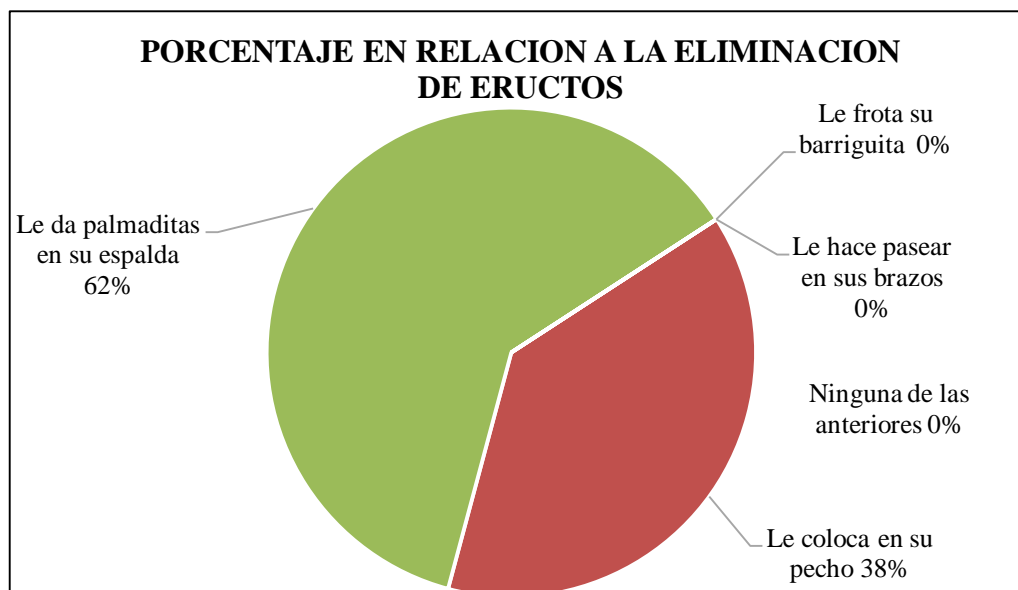
Nivel de conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido en relación a la eliminación del eructo de su hijo de mayo-julio 2016 en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano

CUIDADO PARA ELIMINAR LOS ERUCTOS DE SU HIJO	NUMERO	PORCENTAJE (%)
Le frota su barriguita	0	0,00%
Le coloca en su pecho	23	38,33%
Le da palmaditas en su espalda	37	61,66%
Le hace pasear en sus brazos	0	0,00%
Ninguna de las anteriores	0	0,00%
TOTAL	60	100%

FUENTE: Cuestionario
ELABORACIÓN: Investigadora

La tabla determina que: el 61,66%(37) padres le dieron palmaditas en su espalda para eliminar los eructos de su hijo y el 38,33%(23) le colocan en su pecho.

GRÁFICO N° 21



FUENTE : Cuadro N° 21
ELABORACIÓN : Investigadora

RESULTADOS

1. Los resultados en relación a las edades de los padres se concluye que: El 41,66% (25) padres cursan entre las edades de 20 a 24 años, el 28,33% (17) padres cursan entre las edades de 30 a 34 años, el 25,00% (15) padres cursan entre las edades de 40 años a más y el 5% (3) padres restante se encuentran entre los 35 a 39 años de edad.
2. Según el grado de escolaridad se determina que: El 37,00% (22) padres tienen Universidad Completa, el 35,00% (21) secundaria completa, el 17,00% (10) Universidad incompleta, el 8,33%(5) carreras técnicas no universitarias y el 3,33%(2) restante cursaron secundaria incompleta.
3. Según su ocupación se concluye que: El 30,00%(18) padres son profesionales, el 23,33%(14) se dedican a los negocios, el 20,00%(12) son estudiantes, el 15,00%(9) se dedican a la agricultura y el 12,00%(7) son técnicos.
4. Los resultados en relación al estado civil de los padres concluye que: El 65,00% (39) tiene un estado civil de convivientes y 34,00% (21) son casados.
5. Según el número de hijos se determina que: El 55,00% (33) de los padres tienen un hijo, el 33,33% (20) tienen dos hijos, el 8,33%(5) de estos tienen tres hijos y el 3,33%(2) restante tienen cuatro hijos a más.
6. De acuerdo al lugar de residencia se concluye que: El 66.66% (40) de los padres residen en la zona urbana, el 18.33%(11) tienen residencia urbano marginal y el 15.00%(9) restante tienen residencia rural.
7. En relación al significado de la llegada de un recién nacido al hogar, se determina que: el 68.33%(41) padres sienten demasiada alegría con la llegada de un recién nacido a su hogar, el 23.33%(14) sienten mucha alegría y el 8.33%(5) sienten regular alegría.
8. De acuerdo al grado de responsabilidad se determina que: El 61,66%(37) padres consideran que es demasiada responsabilidad el cuidado del recién nacido; el 16,66%(10) consideran que es mucha responsabilidad; el 15,00%(9) consideran que es regular responsabilidad y el 6,66%(4) consideran que es poca responsabilidad.

9. De acuerdo al grado de integración con la pareja se determina que: El 78,33%(47) padres consideran que la llegada de un hijo les causa demasiada integración con su pareja; el 16,66%(10) consideran que les causa mucha integración con su pareja, pero el 3,33% (2) consideran que les causa regular integración, 1,66% (1) les causa poca integración.
10. De acuerdo al grado de participación en el parto de su pareja se determina que: el 55,00% (33) padres no participarían en el parto de su pareja, el 6,66% (4) participarían regularmente y el 38,33% (23) si participarían en el parto de su pareja.
11. De acuerdo a la integración del cuidado del recién nacido se determina que: El 83,33%(50) padres se integran demasiado en el cuidado sus hijos después del parto, el 5% (3) padres se integran regularmente en el cuidado del recién nacido y el 11,66% (7) no se integran.
12. De acuerdo a la participación de su padre en el cuidado de sus hermanos se concluye que: El 35,00% (21) de sus padre participaron demasiado en el cuidado de sus hermanos, el 25,00% (15) sus padres participaron poco, el 20,00% (12) mencionan que tuvieron ninguna participación, el 16,66% (10) mencionaron que sus padres participaron mucho y el 3,33% (2) que sus padres participaron regularmente.
13. Según el grado de preocupación que le causara la enfermedad de su hijo se determina que: El 100% (60) de los padres investigados manifestaron que les produce demasiada preocupación sus hijos se enfermaran.
14. De acuerdo al tiempo de dedicación hacia sus hijos se determina que: El 83,33% (50) padres dedican dos horas de su tiempo libre en el cuidado de sus hijos, el 6,66%(4) dedican mayor de dos horas, el 4,91% (3) dedican una hora y el 4,91%(3) dedican menor de una hora.
15. Según las actividades hogareñas que realiza el padre en el hogar se determina que: El 33,33% (20) padres se dedican a las labores de la cocina, 25,00% (15) asean su casa, el 20,00%(12) hacen la compra en el mercado, el 16,66% (10) lavan la ropa y el 5% (3) apoyan en el estudio de sus hijos.

16. Según la participación en la atención prenatal se concluye que: El 53,33%(32) han participado regular en la asistencia del control prenatal, el 20,00%(12) han participado poco, el 13,33%(8) han participado mucho y el 13,33%(8) no han participado nada.
17. De acuerdo a la participación en el cambio de los pañales de sus hijos se determina que: El 70,00%(42) padres han participado directamente demasiado en los cambios de las toallas higiénicas de su hijo, el 13,33%(8) han participado regular, el 11,66%(7) han participado poco y el 5%(3) no han participado nada.
18. Según la fuente de aprendizaje determina que: El 71,66%(43) de los padres aprendieron de su mama, el 13,33%(8) aprendieron de su pareja, el 11,66%(7) aprendieron de familiares directos y el 3,33%(2) aprendieron de otros.
19. De acuerdo a otras fuentes de información se determina que: El 58,33% (35) padres tuvieron como fuente de aprendizaje los programas de televisión, el 18,33%(11) lo obtuvieron de revistas, el 11,66% (7) de periódicos, el 5% (3) de semanarios y el 6,66% (4) de la radio
20. De acuerdo a la importancia de la lactancia materna se determina que: El 70,00% (42) padres menciona que la lactancia materna es demasiado importante, el 16,66%(10) mencionan que es importante y el 13,33%(8) mencionan que es poco importante.
21. Según la practica en la eliminación de los eructos del recién nacido se determina que: El 61,66%(37) padres le dieron palmaditas en su espalda para eliminar los eructos de su hijo y el 38,33%(23) le colocan en su pecho.

7. DISCUSIÓN O CONTRASTACION DE RESULTADOS

El estudio sobre el nivel de conocimiento y relación con la actitud del padre en el cuidado del recién nacido de mayo a julio del 2016 realizado en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” evidenció alta significancia estadística, respecto a la relación entre conocimiento y actitud del padre en el cuidado del recién nacido, confirmando el enunciado de la hipótesis planteada, es decir que guarda una relación directa.

Frente a la relación entre conocimiento y actitud del padre en el cuidado del recién nacido y el grado de escolaridad con respecto al tipo de ocupación, se observó alta significancia estadística y se demostró que el 37,00% terminaron la universidad y de los cuales el 30,00% son profesionales lo que nos indica que tienen un alto valor sobre los cuidados de sus recién nacidos o sus hijos y que guarda relación con la motivación que estos tengan para participar en el proceso gestacional y en los cuidados de su hijo/a. La edad de los padres jugó un papel importante en la corresponsabilidad en el cuidado del recién nacido, el que se evidencia que 42,00% de padres que sus edades fluctúan entre 20 a 24 años siendo un grupo mayoritario posiblemente porque son más sensibles a los cambios en la sociedad

También se determinó una alta significancia estadística con respecto al grado de participación en el cuidado de sus hijos después del parto y al tiempo de dedicación que los padres brindan a sus hijos y se demostró que el 83,33% de los padres se integrarían demasiado en el cuidado de sus hijos después del parto pero por la extensión de las horas de su trabajo y por la lejanía de sus centros de labores solo dedican dos horas de su tiempo libre a sus hijos frente a un 12,00% que no se dedican en el cuidado de sus hijos del parto y que solo el 4,91% dedican menor de una hora en el cuidado de sus hijos. Según Winnicott y colaboradores demostraron: “Que el esposo actúa como soporte emocional de la madre en el periodo posterior al nacimiento del bebe. Sin embargo, el nivel de soporte emocional del padre hacia la madre, por lo general suele estar influenciado o alterado por la extensión del horario de trabajo de ambos y la escasa permanencia en el hogar. El padre es realmente importante no solo como apoyo de la madre sino por su propia contribución a la vida del niño”.³¹

Con respecto a la asistencia de los padres en las atenciones prenatales y al grado de participación en el momento del parto ambos criterios demostraron que el 53,33% participaron regularmente en la asistencia de la atención prenatal y en el momento del

parto frente a un 13,33% que no han participado en nada, pese a este porcentaje estadístico alto solo el 38,33% de los padres si participarían en el parto de su pareja frente al 55,00% de los padres que no participarían en el parto de su pareja. Mascaro³² La importancia de la presencia del padre en la atención prenatal y el parto, ya que su participación logra brindar mayor seguridad y confianza, lo cual favorece que el parto se de en mejores condiciones. Morales³³ afirma que “cuando el padre participa en los controles prenatales, puede mirar el desarrollo de su hijo en las ecografías o escuchar su corazón, tiene más posibilidades de ir desarrollando su relación afectiva con él desde antes que nazca.

En relación a la lactancia materna se observó una alta significancia estadística, mostrando que el 70,00% de los padres mencionan que la lactancia materna es demasiado importante así como lo afirma Morales³⁴ en la primera etapa del nacimiento de un hijo cuando una mujer se siente querida, cuidada y acompañada puede estar mejor disposición para la lactancia materna y el cuidado del hijo que resultan tareas a veces muy cansadoras.

Según las actividades hogareñas que realiza en el hogar se determina que: El 33,33% padres se dedican a las labores de la cocina, 25,00% asean su casa, el 20,00% hacen la compra en el mercado, el 16,66% lavan la ropa y el 5% apoyan en el estudio de sus hijos, esto nos dice de lejos que las actitudes de los padres están cambiando constantemente. Allen³⁵ determina que “la presencia activa y corresponsabilidad del padre suele ser positiva para la madre, quienes tienden a tener menos sobre carga, en las tareas de cuidado y domésticas y pueden incrementar su salud física y mental. Aguayo³⁶ manifiesta que “hay evidencia que sugiere que cuando los hombre están más implicados en tareas de paternidad y doméstica, eso trae además beneficios para la pareja

Frente a la relación entre conocimiento y actitud del padre en el cuidado del recién nacido y la fuente de aprendizaje, se observó alta significancia estadística, mostrando que el 72,00% de los padres aprendieron de su madre ya que fueron sus modelos parentales lo opuesto a la entrevista de la Oiberman³⁷, que explico en una entrevista: “el rol del padre actual en la primera etapa del bebe. Destaca que aquel que desarrolla sus cualidades paternas debe improvisar ya que no tiene un modelo con el cual identificarse, a diferencia de las madres, que si lo tienen. Entre otras fuentes de aprendizaje que influyó en el nivel de conocimiento de los cuidados del recién nacido fue los programas de televisión ya que un 58.33% aprendieron de estos programas siendo un porcentaje significativo.

8. CONCLUSIONES

Al obtener los resultados de la investigación y luego de realizar el análisis de los resultados, se arriba a las siguientes conclusiones:

El concepto de paternidad a simple vista parece ser muy fácil de interpretar, pero no lo es. Los significados sobre paternidad son múltiples, heterogéneos dependiendo de los grupos humanos y el entorno cultural y, algunas veces, contradictorios, no sólo a nivel social sino en la vivencia de cada persona. El padre igual que la madre sufre cambios sustantivos no solamente en el aspecto somático sino también en lo social, psicológico y afectivo, siendo considerado como una crisis en el desarrollo. En esta investigación se pudo determinar que el concepto de paternidad aún posee un sentido dual. En forma mayoritaria se menciona también como un concepto más amplio que incluye una mayor responsabilidad con sus hijos/as.

La edad, el grado de escolaridad de los padres del estudio guarda relación con la motivación que estos tengan para participar en el proceso gestacional y en los cuidados de su hijo/a. Respecto al tipo de ocupación de los padres abordados se puede concluir que el 30,00% son profesionales lo que nos indica que tiene un alto valor sobre los cuidados de sus recién nacidos o sus hijos. Es importante concluir que la zona de residencia, guarda una relación directa con los cuidados hacia sus vástagos es así que el 67,00% residen en la zona urbana, frente a un 15,00% del área rural. Los padres refieren participar en los cuidados en la medida que sus obligaciones laborales se lo permiten, lo cual es poco.

Finalmente queda en evidencia que son los modelos parentales percibidos de su madre y del entorno, como factor que más gravita en el ejercicio del rol de padre, considerando que este es un proceso individual vivenciado por cada sujeto y en el cual influye mucho la personalidad y la emocionalidad de cada persona.

9. RECOMENDACIONES

- Se sugiere que las instituciones directamente relacionadas con la unión civil, deben de exigir como requisito a los contrayentes, la participación de los futuros padre a las escuelas de padres que deberán ser dirigidos por un pool de profesionales con: Obstetras, Pediatras, Psicólogos, Asistentes sociales, Sociólogos etc.
- Las instituciones de salud integre a la atención prenatal a los padres, para la socialización de los diferente cuidados que requiere la gestante y el recién nacido
- Que las salas de parto donde será asistido la gestante en su parto debe de contar con los medios necesarios para la facilitar la presencia del padre en el parto, el que deberá como requisito haber asistido por lo menos con seis sesiones de psicoprofilaxis obstétrica, constatadas en un carnet de asistencia.
- Que los servicios de psicoprofilaxis y el de asistencia en los controles prenatales elaboren programas radiales referidos a la importancia en la participación activa de los futuros padre en la corresponsabilidad de los cuidados de los recién nacidos y de los otros hijos.

10. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Winnicott, Parke y Tinsley. Disponible en: <http://www.materna.com.ar/Familia/Ser-padre/Articulos-Ser-padre/El-rol-del-padre-enlaprimerainfancia/Articulo/ItemID/>
2. Sarkadi, A. y Bremberg, S.chile. (2008). Participación de los padres y los resultados del desarrollo de los niños: una revisión sistemática de los estudios longitudinales. Acta pediátrica 97, pp. 153–158.
3. Winnicott, Parke y Tinsley. Disponible en: <http://www.materna.com.ar/Familia/Ser-padre/Articulos-Ser-padre/El-rol-del-padre-enlaprimerainfancia/Articulo/ItemID/>
4. Sarkadi, A. y Bremberg, S.chile. (2008). Participación de los padres y los resultados del desarrollo de los niños: una revisión sistemática de los estudios longitudinales. Acta pediátrica 97, pp. 153–158.
5. AHIGE (asociación de hombres por la igualdad de género). 2001. España. disponible en: [Guía-cuidados.pdf](#)
6. La Red de Masculinidad por la Igualdad de Género (REDMAS). Nicaragua.<http://www.mencare.org/data/Manual%20P%20Paternidad,%20Nicaragua.pdf>.
7. Barker, G. (2012) Masculinidades y Políticas de Equidad de Género. Reflexiones a partir de la Encuesta IMAGES y una revisión de políticas en Brasil, Chile y México. Rio de Janeiro: Promundo. Disponible en línea: http://www.promundo.org.br/en/wp,ads/2012/03/PROMUNDO_Images_Web29.pdf.
8. Sarkadi, Kristiansson, Oberklaid. y Bremberg, 2008). Guía-Paternidad Activa Chile 2010.http://www.mineduc.cl/usuarios/convivencia_escolar/doc/201304081746150.Guia_Paternidad.pdf
9. Nock, S. y Einolf, C. 2008. El cien mil millones de hombres del dólar. Los costos anuales de Padre ausencia. EEUU: Iniciativa Nacional de Paternidad. Guía-Paternidad Activa Chile 2010

10. Allen y Daly, 2007; Barker, 2003; Nock y Einolf, 2008. Guía Paternidad Activa Chile 2010. Disponible en: http://www.mineduc.cl/usuarios/convivencia_escolar/doc/201304081746150.Guia_Paternidad.pdf
11. Pedersen y Robson. <http://www.materna.com.ar/Familia/Ser-padre/Articulos-Ser-padre/El-rol-del-padre-en-la-primera-infancia/Articulo/ItemID/>
12. OIBERMAN, A. BUENOS AIRES. <http://www.materna.com.ar/Familia/Ser-padre/Articulos-Ser-padre/El-rol-del-padre-en-la-primera-infancia/Articulo/ItemID/>
13. Winnicott, Parke y Tinsley. <http://www.materna.com.ar/Familia/Ser-padre/Articulos-Ser-padre/El-rol-del-padre-en-la-primera-infancia/Articulo/ItemID/>
14. Altorre Javier. (2001) Paternidad responsable en el istmo centroamericano. Naciones Unidas - CEPAL, San José, C.R (www.ts.ucr.ac.cr)
15. Milcolta, Amparo. (2002) “La paternidad como parte de la identidad Masculina” en: Revista Prospectiva. Escuela de Trabajo Social y Desarrollo Humano. México. (www.ts.ucr.ac.cr)
16. Allen y Daly, 2007; Barker, 2003; Nock y Einolf, 2008; Sarkadi et al, 2008. Disponible en: Guía Paternidad Activa Chile 2010.
17. ALLEN Y DALY, 2007; BARKER, 2003. Guía Paternidad Activa Chile 2010.
18. ALLEN Y DALY., 2007. RAVANEFRA, 2008. Guía Paternidad Activa Chile 2010.
19. MORALES.F.UNICEF.CHILE.:<http://www.unicef.cl/unicef/public/noticia/ficha.php?id=690>.<http://www.crececontigo.gob.cl/adultos/columnas/los-hombres-no-solo-tienen-la-responsabilidad-de-cuidar-sino-que-tambien-el-derecho-a-entrar-a-ese-mundo/>
20. AGUAYO, F.CHILE. Psicólogo- Director en Eme, Masculinidades y Equidad de Género Chile. Disponible en: <http://www.crececontigo.gob.cl/adultos/columnas/los-hombres-no-solo-tienen-la-responsabilidad-de-cuidar-sino-que-tambien-el-derecho-a-entrar-a-ese-mundo/>
21. MASCARO.P.2009.LIMA.PERÚ.INMPN.http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/nota_completa.asp?nota=7878

22. Manual para la atención de la madre y el niño. Organización Panamericana de la Salud. Capítulo V. pp. 119-133.
23. REVISTA DE ENFERMERIA.<http://www.educación-de-los-padres-del-recién-nacido-en-el-alojamiento-conjunto.pdf>
24. Diccionario de la lengua española –vigésimotercera edición 2014.TOMO IV. Pp 608.
25. Diccionario de la lengua española - vigésimotercera edición 2014.TOMO I. Pp.37
26. Diccionario de la lengua española - vigésimotercera edición 2014.TOMO IX. Pp.1600
27. Diccionario de la lengua española - vigésimotercera edición 2014.TOMO IV. Pp.609
28. Nuevo diccionario médico. Segunda Edición:1988.EDITORIAL TEIDE,S.A. Pp 1134
29. Diccionario de la lengua española - vigésimotercera edición 2014.TOMO IV. Pp.646
30. Diccionario de la lengua española - vigésimotercera edición 2014.TOMO IX. Pp.1654
31. Winnicott, Parke y Tinsley. <http://www.materna.com.ar/Familia/Ser-padre/Articulos-Ser-padre/El-rol-del-padre-en-la-primera-infancia/Articulo/ItemID/>
32. MASCARO.P.2009.LIMA.PERÚ.INMPN.http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/nota_completa.asp?nota=7878
33. MORALES.F.UNICEF.CHILE.:<http://www.unicef.cl/unicef/public/noticia/ficha.php?id=690>.<http://www.crececontigo.gob.cl/adultos/columnas/los-hombres-no-solo-tienen-la-responsabilidad-de-cuidar-sino-que-tambien-el-derecho-a-entrar-a-ese-mundo/>
34. MORALES.F.UNICEF.CHILE.:<http://www.unicef.cl/unicef/public/noticia/ficha.php?id=690>.<http://www.crececontigo.gob.cl/adultos/columnas/los-hombres-no-solo-tienen-la-responsabilidad-de-cuidar-sino-que-tambien-el-derecho-a-entrar-a-ese-mundo/>

35. ALLEN Y DALY, 2007; BARKER, 2003. Guía Paternidad Activa Chile 2010.
36. AGUAYO, F.CHILE. PSICÓLOGO- DIRECTOR EN EME, MASCULINIDADES Y EQUIDAD DE GÉNERO CHILE. Disponible en:<http://www.crececontigo.gob.cl/adultos/columnas/los-hombres-no-solo-tienen-la-responsabilidad-de-cuidar-sino-que-tambien-el-derecho-a-entrar-a-ese-mundo/>
37. OIBERMAN, A. BUENOS AIRES. <http://www.materna.com.ar/Familia/Ser-padre/Articulos-Ser-padre/El-rol-del-padre-en-la-primer-infancia/Articulo/ItemID/>

ANEXO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y RELACION CON LA ACTITUD DEL
PADRE EN EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO MAYO-JULIO 2016, EN
EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO**

Conteste con honestidad y veracidad las siguientes preguntas, para analizar y representar los indicadores en mi estudio de investigación

CUESTIONARIO

(INSTRUMENTO)

1.- EDAD:.....

2.- ESCOLARIDAD:

- ☐ Secundaria completa
- ☐ Secundaria incompleta
- ☐ Universitaria completa
- ☐ Universitaria incompleta
- ☐ Carreras técnicas no universitarias

3.- OCUPACIÓN:

- ☐ Profesional
- ☐ Negociante
- ☐ Técnico
- ☐ Agricultor
- ☐ Estudiante

4.- ESTADO CIVIL:

- ☐ Casado
- ☐ Conviviente

5.- N° DE HIJOS:.....

6.- LUGAR DE RESIDENCIA:

- ☐ Urbano
- ☐ Urbano marginal
- ☐ Rural

7.- LA LLEGADA DE UN RECIEN NACIDO A SU HOGAR LE CAUSA:

- ☐ Demasiada alegría
- ☐ Mucha alegría
- ☐ Regular alegría
- ☐ Poca alegría
- ☐ Nada de alegría

8.- ¿LA LLEGADA DE UN RECIEN NACIDO A SU HOGAR PARA USTED ES?

- ☐ Demasiada responsabilidad
- ☐ Mucha responsabilidad
- ☐ Regular responsabilidad
- ☐ Poca responsabilidad
- ☐ Ninguna responsabilidad

9.- ¿LA LLEGADA DE SU HIJO LE CAUSA MAYOR INTEGRACION CON SU PAREJA?

- ☐ Demasiada integración
- ☐ Mucha integración
- ☐ Regular integración
- ☐ Poca integración
- ☐ Ninguna integración

10.- ¿PARTICIPARÍA EN EL PARTO DE SU PAREJA?

- ☐ Participaría enteramente
- ☐ Regular
- ☐ Poco
- ☐ Esta indiferente
- ☐ No participaría

11. ¿DESPUÉS DEL PARTO DE SU PAREJA USTED SE INTEGRARIA EN EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO?

- ☐ Demasiado
- ☐ Mucho
- ☐ Regular

- ☐ Poco
- ☐ Nada

12.- ¿EN SU HOGAR SU PADRE PARTICIPO EN EL CUIDADO DE SUS HERMANOS?

- ☐ Participo demasiado
- ☐ Participo mucho
- ☐ Participo regular
- ☐ Participo poco
- ☐ Ninguna participación

13.- ¿QUE GRADO DE PREOCUPACION LE CAUSARIA SI SU HIJO ENFERMARA?

- ☐ Demasiada preocupación
- ☐ Mucha preocupación
- ☐ Regular preocupación
- ☐ Poca preocupación
- ☐ Ninguna preocupación

14.- ¿QUE TIEMPO LE DEDICA A SUS HIJOS EN SUS HORAS LIBRES?

- ☐ Mayor de 2 horas
- ☐ 2 horas
- ☐ 1 hora
- ☐ Menor de una hora
- ☐ Ningún tiempo

15.- ¿QUE ACTIVIDADES REALIZA EN SU HOGAR?

- ☐ Cocina
- ☐ Asea la casa
- ☐ Lava la ropa
- ☐ Hace la compra en el mercado
- ☐ Apoya en el estudio a sus hijos

16.- ¿QUE GRADO DE PARTICIPACION DIO A SU PAREJA EN LA ASISTENCIA DURANTE LA ATENCION PRENATAL?

- ☐ Demasiado
- ☐ Mucho
- ☐ Regular
- ☐ Poco
- ☐ Nada

17.- ¿EN QUE GRADO PARTICIPA EN EL CAMBIO DE PAÑALES DE SUS MENORES HIJOS?

- ☐ Demasiado
- ☐ Mucho
- ☐ Regular
- ☐ Poco
- ☐ Nada

18.- ¿LOS CUIDADOS QUE LE BRINDA A SU HIJO LO APRENDIO DE?

- ☐ De su mama
- ☐ De su pareja
- ☐ De familiares directos
- ☐ De familiares indirectos
- ☐ De otros

19.- ¿QUE OTRAS FUENTES DE INFORMACION LE SIRVIO PARA EL CUIDADO Y ATENCION DEL RECIEN NACIDO?

- ☐ Programas de televisión
- ☐ Revistas
- ☐ Periódicos
- ☐ Semanarios
- ☐ Radio

20.- ¿CONSIDERA QUE LA LACTANCIA MATERNA ES IMPORTANTE EN EL DESARROLLO Y CRECIMIENTO DEL RECIEN NACIDO?

- ☐ Demasiado importante
- ☐ Importante
- ☐ Regularmente importante
- ☐ Poco importante
- ☐ Ninguna importancia

21.- ¿CUALES SON LOS CUIDADOS QUE LE DA A SU LACTANTE DESPUES DE CADA LACTADA PARA ELIMINAR SUS ERUCTOS?

- ☐ Le frota su barriguita
- ☐ Le coloca en su pecho
- ☐ Le da palmaditas en su espalda
- ☐ Le hace pasear en sus brazos
- ☐ Ninguna de las anteriores